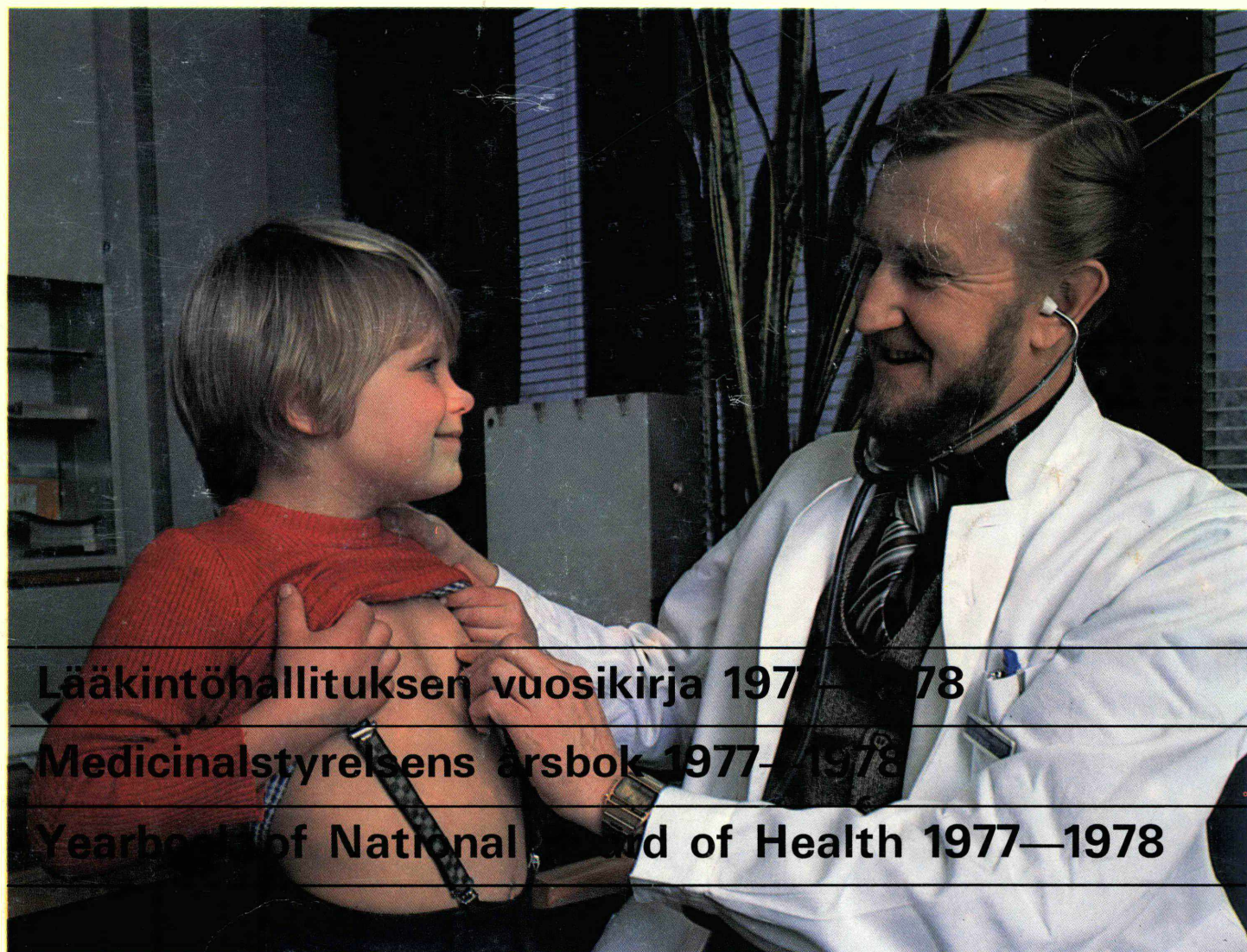


Terveystenhuolto Hälsövärd Health Services

1979

HELSINKI 1979



Lääkintöhallituksen vuosikirja 1977—1978

Medicinalstyrelsens årsbok 1977—1978

Yearbook of National Board of Health 1977—1978



**Lääkintöhallitus
Medicinalstyrelsen
National Board of Health**

Terveystenhoolto Hälsövärd Health Services

Lääkintöhallituksen vuosikirja 1977–1978

Medicinalstyrelsens årsbok 1977–1978

Yearbook of National Board of Health
1977–1978

1979

Tilastokirjasto
Statistikbiblioteket

5 0 6 1 9

HELSINKI 1979

Tauluissa käytetyt symbolit — I tabellerna använda symboler — Explanation of symbols

Ennakkotieto — Preliminär uppgift — Preliminary data	*
Toisto — Repetition — Repetition	”
Ei mitään ilmoitettavana — Intet finnes att redovisa — Magnitude nil	—
Suure pienempi kuin puolet käytetystä yksiköstä — Storheten mindre än hälften av den använda enheten — Magnitude less than half of unit employed	0
Tietoa ei ole saatu — Uppgift ej tillgänglig — Data not available	0.0
Loogisesti mahdoton esitettäväksi — Logisk omöjlig uppgift — Category not applicable .....	..
Miehet — Män — Men	M
Naiset — Kvinnor — Women	N-K-F
Molemmat sukupuolet — Båda könen — Both sexes	Ms
Talletettu lääkintöhallituksen arkistoon — Förvaras i medicinalstyrelsens arkiv	• ■

Läänien tunnukset — Länens symboler — Symbols of provinces:

Uudenmaan — Nylands	U
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	T—P
Ahvenanmaan — Ålands	A
Hämeen — Tavastehus	H
Kymen — Kymmene	Ky
Mikkelin — S:t Michels	M
Kuopion — Kuopio	Ku
Pohjois-Karjalan — Norra Karels	P—K
Vaasan — Vasa	V
Keski-Suomen — Mellersta Finland	K—S
Oulun — Uleåborgs	O
Lapin — Lapplands	L

ISBN 951-46-4375-5

ISSN 0303-2442

Helsinki 1979. Valtion painatuskeskus

Alkusanat

'Terveydenhuolto 1979' on Suomen Virallisen Tilaston (sarja XI) julkaisu, jonka tavoitteena on esittää tilastollisia tietoja maan väestön terveydentilasta ja terveyspalveluista. Julkaisu on myös lääkintöhallituksen kertomus sen johdolla tapahtuvasta toiminnasta, vaikka muodollinen asetuksen edellyttämä vuosikertomus toimitetaan erikseen.

Käsillä oleva nide sisältää ne tiedot, jotka olivat käytettävissä vuoden 1979 alkupuolella. Eri asioiden osalta tilastoitu ajanjakso vaihtelee, useimpien aikasarjojen osalta on mukana vuoden 1977 luvut, mutta ennakkotietoina on myöhempiäkin, jopa eräitä alkuvuotta 1979 koskevia.

Tilastollisten tietojen — ollakseen todella käyttökelpoisia — tulisi antaa tietoja ratkaisuihin ensisijaisesti vaikuttavista seikoista, eikä päätöksenteon kannalta epäoleellisista, vaikkakin ehkä muuten mielenkiintoisista asioista. Tärkeän ja vähemmän tärkeän erottaminen on kuitenkin vaikeaa mm. siitä syystä, että tilanteen vaihtuessa myös asioiden tärkeysjärjestys muuttuu. Vaikeuksia syntyy myös siksi, että terveyspoliittisesti keskeisistä asioista ei ole ajan tasalla olevia ohjelmia, joista kävisi selville, mitä on pidettävä tärkeänä.

Joka tapauksessa on toimintaa ja tilannetta kuvastavilla tilastoilla oma tärkeä merkityksensä. Niiden perusteella voidaan tehdä päätelmiä kehityksen yleissuunnasta ja nopeudesta ja osoittaa alueellisia tai väestöryhmittäisiä eroavuuksia. Tällaiset tiedot ovat arvokkaita etsittäessä puutteita järjestelmän toiminnassa ja harkittaessa kohteita, joihin lisääntyvät voimavarat olisi suunnattava.

Monesta syystä, mm. aineiston laajuudesta johtuen, on vaikea toteuttaa samanaikaisesti kolmea sinänsä tärkeää tavoitetta: tuottaa virheettömiä, hyvin analysoituja ja täysin ajan tasalla olevia tietoja.

Tilastotietojen julkaisemista nopeuttaisi jossain määrin niiden esittäminen pelkkinä numerosarjoina. Näin laadittu tilastojulkaisu on luettavaa vain hyvin pienelle asiantuntijoiden ryhmälle, ja siksi lääkintöhallitus on noudattanut aikaisemmin omaksumaansa tapaa selostaa tärkeimmät seikat myös sanallisesti ja havainnollistaa tilannetta ja kehityksen kulkua kuville.

Tarkoituksena on myös esittää ainakin muutamia perustietoja kaikilta toiminnan päälohkoilta. Paljon mielenkiintoista tietoa on jätettävä julkaisematta, mutta tarvittaessa on mahdollista arkistoidun perusmateriaalin avulla syventyä ongelmiin yksityiskohtaisemmin. Tästä julkaisusta on jätetty pois eräitä tauluja, joiden käyttöarvoa ei ole pidetty kovin keskeisenä tai jotka vuosittain toistettuina veisivät suhteettomasti tilaa. Ne on tallennettu konseptina lääkintöhallituksen arkistoon, ja ne ovat diari numeron perusteella löydettävissä.

Terveydenhuollon voimavaroja ei nykyisissä oloissa voida kovinkaan merkittävässä määrässä lisätä. Toisaalta on viimeksi kuluneen neljännesvuosisadan aikana toteutettu keskussairaalaohjelma, jota on pidettävä kaikissa suhteissa mitattavana aikaansaannoksena. Tavallaan sen eräänä päätehtävänä on pidettävä viimeisen — Hämeenlinnan — keskussairaalan valmistumista 1979. Viime vuosina onkin pääpaino kohdistettu peruspalveluihin, erityisesti terveyskeskusten toi-

Förord

'Hälsövärd 1979' är en publikation av Finlands Officiella Statistik (Serie XI), vars mål är att framställa statistiska uppgifter över hälsotillstånd och hälsoservice för vårt lands befolkning. Den är även medicinalstyrelsens berättelse om den verksamhet som sker under styrelsens ledning, ehuru den formella, av förordningen förutsatta årsberättelsen redigeras skilt.

Det förhandenvarande bandet omfattar de uppgifter som fanns till förfogande vid årets 1979 förra hälft. För olika ärenden varierar det statistikförda tidsavsnittet, men för de flesta tidsserierna finns årets 1977 siffror medtagna, fastän såsom förhandsuppgifter finns senare, t.o.m. några som gäller början av år 1979.

För att vara faktiskt brukbara borde de statistiska uppgifterna förmedla information om omständigheter som påverkar avgörandet, och inte om oväsentliga, ehuru kanske annars intressanta frågor. Särskiljande av viktigt och mindre viktigt är dock svårt bl.a. av den orsaken att vid varierande situation ändras även frågornas viktighetsordning. Detta syns även i att det inte ens för hälsopolitiskt centrala ärenden finns några aktuella program, varav frågor vilka skall anses vara viktiga skulle framgå.

Det oaktat har mätningar som återspeglar verksamheten och situationen sin egen viktiga betydelse. På basen av dem kan man dra slutsatser av utvecklingens trend och snabbhet och uppvisa regionala och befolkningsgruppsspecifika skillnader. Sådana uppgifter är viktiga då man letar efter svagheter i systemet och prövar mål på vilka de ökande resurserna borde inriktas.

Av många skäl, bl.a. beroende av materialets omfång, är det svårt att samtidigt genomföra tre i och för sig själv viktiga mål: producera felfria, väl analyserade och fullt à jour varande uppgifter.

Utgivande av statistiska uppgifter skulle i någon mån bli snabbare, om de kunde framföras endast som sifferserier. Så uppgjord publikation är läsbar endast för en mycket liten grupp av sakkunniga, och därför har medicinalstyrelsen efterföljt sin tidigare tillägnade vana att redogöra för de viktigaste omständigheterna även verbalt och åskådliggöra situationen och utvecklingens gång med figurer.

Avsikten är också att framställa åtminstone några basuppgifter från alla verksamhetssektorer. Mycket intressant information skall förbigås, men vid behov är det möjligt att fördjupa sig i problemen mera detaljerat med hjälp av det arkiverade basmaterialet. Från denna publikation har bortlämnats några tabeller vilkas bruksvärde inte ansetts vara speciellt centralt eller som skulle ta oskäligt mycket utrymme, om de skulle upprepas år om år. De har förvarats som koncept i medicinalstyrelsens arkiv och kan på basen av diarienumret lätt hittas t.ex. för forskarnas behov.

Hälsövärdens resurser kan inte nämnvärt ökas i nuvarande förhållanden. Å andra sidan har under det senast tillägnade kvartseket kunnat verkställas vårt centralsjukhusprogram som i alla avseenden skall anses vara en betydande prestation. På sätt och vis som dess sista slutpunkt skall hållas färdigställandet av det sista centralsjukhuset — Tavastehus — år 1979. Under senaste år har huvudvikten inriktats på grundservice, i synnerhet på utvecklande av hälsövärdscentralernas verksamhet. I

minnan kehittämiseen. Tässä on vielä paljon tehtävissä. Tulevaisuutta ajateltaessa on kuitenkin lähdeittävä siitä, että keskeisellä sijalla tavoitteita asetettaessa on palvelusten kehittäminen tarkoituksenmukaiseksi kokonaisuudeksi ennen kaikkea hoitoa tarvitsevan kannalta katsoen. Palvelujen sisällön, tarkoituksenmukaisuuden ja laadun kehittämisen eräänä edellytyksenä ovat ajankohtaiset tiedot, joiden varaan uudistukset voidaan rakentaa.

On myös ilmeistä, että terveydentilaan voidaan kaikkien asianosaisten kannalta tarkasteltuna vaikuttaa parhaiten ehkäisemällä, toisin sanoen vähentämällä ympäristön terveydellisiä haittoja ja vaikuttamalla terveyden kannalta haitalliseksi katsottaviin elintapoihin ja tottumuksiin. Sata vuotta sitten — 1879 — annettiin maan ensimmäinen yleinen terveydenhoitoasetus. Lainsäädännöllä ja sitä tukevalla jatkuvalla valvonnalla on ollut ratkaiseva merkitys maamme väestön terveydentilan parantumisessa. Luonnollisesti kehityksessä kuvastuvat myös yleisen valistuneisuuden ja elintason vaikutukset. Vaikka lääketieteen kehitys kuluneen sadan vuoden aikana on ollut huimaavaa ja mahdollisuudet vaikuttaa tauteihin ja sairauksiin ovat aivan oleellisesti parantuneet, ovat ympäristömme terveydelliset puutteet periaatteessa vähintään yhtä keskeinen ongelma kuin aikaisemminkin. Tutkimustyö viittaa siihen, että vakavimmat kansantautimme, ennen kaikkea syöpä, perimmältään johtuvat elinympäristömme haitallisista tekijöistä. Näistä voidaan huomattava osa poistaa tai ainakin vähentää niiden haittavaikutuksia. Erityisesti työolojen kehittäminen terveyden ja turvallisuuden kannalta paremmiksi on nykyisin keskeinen terveystaloudellinen tavoite.

Eräänä terveystaloudellisen keskeisenä tavoitteena on pidettävä myös alueellista tasa-arvoisuutta. Lääkintöhallituksen pyrkimyksenä onkin kehittää tätä julkaisua sellaiseksi, että sen avulla voidaan muodostaa selkeä ja luotettava kuva alueellisista eroista terveydentilassa ja palvelujen käytössä. Edelliseen tilastojulkaisuun verraten (Terveydenhuolto 1978) on tässä suhteessa jossain määrin edistytty, mutta vasta seuraavissa tämä tavoite voidaan täydellisemmin toteuttaa.

Pääjohtaja Erkki Kivalo
Osastopäällikkö A. S. Härö

detta avseende kan ännu mycket göras, men då man tänker på framtiden skall man dock avgå ifrån att servicens allmänna ändamålsenlighet, speciellt från den persons synpunkt som behöver vård har central ställning vid målsättningen. En förutsättning i utvecklandet av servicens innehåll, ändamålsenlighet och kvalitet är aktuella uppgifter, på vilka innovationerna kan byggas.

Det är också uppenbart att hälsotillståndet kan bäst påverkas från alla vederbörandes sida genom att förebygga, dvs. genom att förminska omgivningens sanitära olägenheter och inverka på levnadsvanor och sedvänjor, som skall anses vara menliga för hälsa. För hundra år sedan — 1879 — stadgades landets första allmänna hälsovårdsförfordning. Lagstiftningen och stödande fortgående övervakning har haft en avgörande betydelse för det allmänna förbättrandet av vårt lands befolknings hälsotillstånd. Naturligtvis återspeglas i utvecklingen också verkningarna av den allmänna upplysningen och levnadsstandarden. Ehuru medicinens utveckling under de gångna hundra åren har varit svindlande och möjligheterna att påverka sjukdomar och åkommor har förbättrats väsentligt, är våra miljöhälsobrister minst ett lika centralt problem som tidigare. Forskningsarbetet tyder på att våra allvarigaste folksjukdomar — framför allt kräfta — har sitt ursprung i vår livsmiljö i ordets vidsträcktaste betydelse menliga faktorer, av vilka åtminstone en ansevärd del kan avlägsnas eller deras olägenheter förminskas. Speciellt utvecklandet av arbetsförhållanden till en bättre riktning med tanke på hälsan och tryggheten är ett centralt hälsopolitiskt mål i nuvarande förhållanden.

Ett annat centralt mål skall anses vara den regionala likställdheten. Medicinalstyrelsens avsikt är att utveckla denna publikation så att med dess hjälp en klar och tillförlitlig bild kan bildas av regionala skillnader i hälsotillståndet och användningen av service. Jämförd med den föregående publikationen (Hälsovård 1978) har i detta hänseende något framskridits, men först i de följande kan detta mål fullständigare verkställas.

Generaldirektör Erkki Kivalo
Avdelningschef A. S. Härö

SISÄLTÖ

	Sivu
1. KEHITYKSEN YLEISET SUUNTAUVIIVAT	9
1.1 Väestön terveydentila	9
1.2 Kuolleisuus ja kuolemansyyt	13
1.3 Väestötilastoa	22
2. TERVEYDEN- JA AVOSAIRAANHOITO	28
2.1 Kansanterveystyö	28
Kansanterveyslain tavoitteet	29
Lääkärikäynnit	30
Laboratorio- ja röntgentutkimukset	30
Kuntoutus	32
Sairaan kuljetus	32
Terveysneuvonta ja -tarkastukset	32
Äitiyshuolto	33
Synnynnäiset epämuodostumat	36
Lastenneuvolatoiminta	36
Kouluterveydenhuolto	37
Hammashuolto	38
Työterveyshuolto	42
Terveyskeskusten vuodeosastot	43
Terveyskeskusten henkilöstö	44
2.2 Opiskelijoiden terveydenhuolto	65
2.3 Yksityiset sairaanhoito- ja tutkimuslaitokset ja yksityislääkäritoiminta	66
3. YMPÄRISTÖTERVEYDENHUOLTO	73
Henkilöstö	74
Asuin-, työ- ja kokoontumishuoneistojen valvonta	75
Elintarvikevalvonta	75
Ympäristöhygieeninen valvonta	76
Myrkköjen valvonta	77
Laboratoriotoiminta	78
Säteilyturvallisuus	80
4. TARTUNTATAUDIT JA NIIDEN EHKÄISEMINEN	81
Tartuntatautilanne	83
Rokotukset	92
Sukupuolitaudit	94
Kansanterveyslaboratorio	96
5. KANSANTAUDIT	111
5.1 Tuberkuloosi	111
5.2 Syöpä	132
Tapaturmat	145
Tieliikennevahingot	147
Työtapaturmat	150
Reuma	156
Sydän- ja verisuonitaudit	161
6. MIE LISAIRAANHOITO JA MIE LENTERVEYS- TYÖ	165
Mielisairaalat	167
Mielenterveystoimistot	169
7. SAIRAALALAITOS	180
7.1 Yleissairaalat	188
7.2 Laitossairaalat	210
8. LAAKEHUOLTO	214

INNEHÅLL

	Sid.
1. UTVECKLINGENS ALLMÄNNA RIKTLINJER	9
1.1 Befolkningens hälsotillstånd	9
1.2 Dödlighet och dödsorsaker	13
1.3 Befolkningsstatistik	22
2. HÄLSO- OCH DEN ÖPPNA SJUKVÅRDEN	28
2.1 Folkhälsoarbetet	28
Folkhälsolagens mål	29
Läkarbesök	30
Laboratorie- och röntgenundersökningar	30
Rehabiliteringstjänster	32
Sjuktransportverksamhet	32
Hälsorådgivning och hälsoundersökningar	32
Moderskapsvården	33
Medfödda missbildningar	36
Rådgivningsbyråer för barnavård	36
Skolhälsovården	37
Tandvården	38
Företagshälsovården	42
Hälsovårdscentralernas bäddavdelningar	43
Hälsovårdscentralernas personal	44
2.2 Studerandenas hälso- och sjukvård	65
2.3 Privata sjukvårds- och undersökningsanstalter och privatläkarverksamhet	66
3. OMGIVNINGSHÄLSOVÅRD	73
Personalen	74
Övervakningen av bostadslägenheter, arbets- och samlingslokaler	75
Livsmedelsövervakningen	75
Den miljöhygieniska övervakningen	76
Övervakningen av gifter	77
Laboratorieverksamheten	78
Strålsäkerhet	80
4. SMITTSAMMA SJUKDOMAR OCH DERAS FÖREBYGGANDE	81
Situationen rörande smittsamma sjukdomar	83
Vaccineringar	92
Könssjukdomar	94
Folkhälsolaboratoriet	96
5. FOLKSJUKDOMAR	111
5.1 Tuberkulos	111
5.2 Cancer	132
Olycksfall	145
Vägförlycksfall	147
Arbetsolycksfall	150
Reuma	156
Hjärt- och andra cirkulationssjukdomar	161
6. SINNESSJUKVÅRD OCH MENTALHYGIENISKT ARBETE	165
Sinnessjukhus	167
Mentalvårdsbyråer	169
7. SJUKHUSVÄSENDET	180
7.1 Lasaretten	188
7.2 Inrättningarnas sjukhus	210
8. LÄKEMEDELSFÖRSÖRJNING	214

	Sivu		Sid.
9. OIKEUSLÄÄKETIETEELLISET TOIMENPITEET	231	9. RÄTTSMEDICINSKA ÅTGÄRDER	231
9.1 Oikeuslääketieteelliset ruumiinavaukset ja tarkastukset	231	9.1 Rättsmedicinska obduktioner och likbesiktingar	231
9.2 Lailliset raskaudenkeskeytykset	231	9.2 Legala avbrytanden av havandeskap	231
Steriloinnit	235	Steriliseringar	235
Kastroimiset	237	Kastreringar	237
9.3 Mielentilalausunnnot	238	9.3 Utåtanden av sinnesstillstånd	238
⑩. TERVEYDENHUOLTOHENKILÖSTÖ	246	10. HÄLSOVÄRDSPERSONALEN	246
⑪. TERVEYDEN- JA SAIRAANHOIDON MENOT	268	11. HÄLSO- OCH SJUKVÅRDENS KOSTNADER	268
ENGLISH SUMMARY	284	ENGLISH SUMMARY	284
TERVEYDENHUOLLON LAINSÄÄDÄNTÖ	298	HÄLSOVÄRDENS LAGSTIFTNING	298
LÄÄKINTÖHALLITUKSEN YLEISKIRJEET 1968—	300	MEDICINALSTYRELSENS CIRKULÄR FR.OM. 1968—	300
ASIAHAKEMISTO	310	SAKREGISTER	311

CONTENTS

	Page
1. DEVELOPMENT OF HEALTH AND HEALTH SERVICES	9
1.1 Health status of the population	9
1.2 Causes of death	13
1.3 Vital statistics	22
2. PRIMARY HEALTH SERVICES	28
2.1 Physician services	30
Laboratory and x-ray examinations	30
Rehabilitation	32
Maternal health services	33
Congenital malformations	36
Child health	36
School health	37
Dental health	38
Occupational health	42
Inpatient services of health centres	43
Health centre personnel	44
2.2 Student health	65
2.3 Private ambulatory care	66
3. ENVIRONMENTAL HEALTH	73
4. COMMUNICABLE DISEASES AND THEIR PREVENTION	81
5. MAJOR PROBLEM DISEASES	111
5.1 Tuberculosis	111
5.2 Other major problem diseases and accidents	132
Cancer	132
Accidents	145
Road traffic accidents	147
Industrial accidents	150
Rheumatic diseases	156
Heart and other circulatory diseases	161
6. PSYCHIATRIC SERVICES	165
7. HOSPITALS	180
8. PHARMACEUTICAL SERVICES	214
9. FORENSIC MEDICINE	231
10. HEALTH PERSONNEL	246
11. HEALTH EXPENDITURE	283
ENGLISH SUMMARY	283
ALPHABETICAL INDEX	312

KELA — Social Insurance Inst.

Eduskunta ja hallitus — Riksdagen och regeringen — *Parliament and cabinet*

**Sosiaali- ja terveysministeriö — Social- och
hälsovårdsministeriet — Ministry of
Social Affairs and Health**

Säteilyturvallisuuslaitos — Strålsäkerhetsinstitutet — *Inst. of Radiation Protection*

Sosiaalhallitus — Sosialstyrelsen — *National Board of Social Welfare*

Työsuojeluhallitus — Arbetskyddstyrelsen —
National Board of Labour Protection

Hallinto-osasto — Administratiiva avdelningen — Department of Administration.
Hallinnolliset, taloudelliset ja oikeuskaupalliset asiat — Administrative, ekonomiska och rättsmedicinska grender — Administrative and budgetary affairs

Terveydenhoito-osasto — Hälsovårdsavdelningen — Department of Epidemiology and Hygiene:

Elinympäristön terveysvaarat, tartuntatautien ehkäisy — Livsmiljöns hälsofaror, förebyggandet av smittsamma sjukdomar — *Environmental health, prevention of infectious diseases*

Kansanterveysosasto — Folkhälsoavdelningen — Public Health Department.
Terveystieteiden osasto on yksilöihin kohdistuvaa kansanterveysystyistä koskevat asiat — Årenden, som berör hälsovårdscentralerna och folkhälsoarbetet inriktad på individen — *Affärs concerning health centres and public health care of private persons*

Sairaalaosasto — Sjukhusavdelningen — *Hospital Department:*
Yleissairaalotoi, melissairaalotoi ja tuberkulosiparantolaito koskevat
asiat — Arenden som berör läsartiken, sinnessjukhusen och tuber-
kulosanparantolaiterna — *Affairs concerning general hospitals, mental
hospitals and tuberculosis sanatoria*

Suunnitteluosasto — Planeringsavdelningen — Department of Planning and Evaluation:
Toiminta: ja kokonaistaloudellinen suunnittelu, tllastot — Verksamhets- och totalekonomisk planering, statistik — *Planning, surveys, Health Statistics Annual*

Apoteekkitoimisto — Apoteeksbüro — Pharmacy Office:

Apoteekkitoimisto — Apoteeksbyrå — Pharmacy Office:
Apoteekkilaistosta ja laakevalmistelsta koskevat asiat — Årenden som
berör apoteksväsendet och medicinpreparaterna — *Affaires concernant*
production, distribution and registration of drugs

Läktninhalitus (soslaall- ja terveyssasto) —
Länstyreleen (social- och hälsövärdssav-
delningen) — *Provincial Board (Dept. of
Social Affairs and Health)*

Kunnanvaltuusto ja -hallitus — Kommunalfullmäktige och -styrelsen — *Communal Council and Board*

Terveyslautakunta — Hälsovårdnämnden
— *Board of Health*

Sairaasapilirin kuntainliitot — Stukhuuslät-
riktets kommunalförbund — *Communal
Hospital Federations in resp. Hospital
Districts*

Valtion sairaalat — Statens sjukhus — State hospitals

Kansanterveyslaboratorio ja lääkelaboratorio — Folk-
hälsolaboratoriet och läkemedelslaboratoriet — *Public
Health Laboratory and Medicines Control Laboratory*

Yksityiset sairaanhoito- ja tutkimuslaitokset ja apteekit — Private sjukvårds- och undersökningsanstalter och apotek — *Private Medical Care and Examination Establishments and Pharmacies*

Yleinen osasto — Allmänna avdelningen — General Department:
Terveystarkkukset, tarttuvien tautien vastustaminen ja hoito, muu
yläluon kohdistuva kansanterveysyö — Hälsovårdscentraler, be-
kampandet av smittsamma sjukdomar och annat folkhälsoarbetet
inriktadt på individerna — *Health centres, care and prevention of infec-*
tious diseases, other public health care of private persons

Valvontaosasto — Övervakningsavdelningen — Supervising Department:
Ympäristöterveyshuolto — Omgivningshälsövård — Environmental health

Terveystieteiden keskus — Halsøvdscentral — Health center

Keskussairaalat, aluesairaalat, paikallissairaalat — Central hospitals, kre-
sjukhus, lokalsjukhus — Central hospitals, regional hospitals, local
hospitals
Mielisairaanhoido: mielisairaalat, mielenterveysosastot — Sinneresjuk-
vård: sinnessjukhus, mentalvårdsbyråer — Mental care: mental hos-
pitals, mental health centres

Tuberkuloosin hoito: keuskasparantolat, tuberkuloositolmatot — Tuberkuloosivård: centralasatorier, tuberkuloosbyråer — Tuberculosis case: central sanatoria, tuberculosis dispensaries

Hallinnollinen allstussuhde — Administratiiv underordning — Administrative subordination
Valvonta is neuvonta — Övervakning och rådgivning — Supervision and consultation

1. KEHITYKSEN YLEISET SUUNTAVIIVAT

1.1 Väestön terveydentila

Terveys on käsite, jota on vaikea määritellä ainakaan sellaisella tavalla, että sen määrä olisi mitattavissa ja tilastoilla esitettävissä. Käytännössä on yleensä tyydyttävä siihen, että tarkastellaan ongelman toista puolta — sairastavuutta ja kuolleisuutta — pyrittäessä muodostamaan mielipiteitä väestön terveydentilan kehityksestä. Tämäkään ei ole yksinkertaista mm. sen vuoksi, että syitä ja seurauksia ei läheskään aina tunneta, että aikaisemmat olosuhteet kuvastuvat tämänhetkissä luvuissa ja että väestö muodostuu lukuisista ryhmistä, joiden kohtaloista maan keskiarvoluvut eivät kerro riittävästi.

On lähdettävä siitä, että tyhjentävää ja yksiselitteistä vastausta luonnollisena pidettävään yleiseen kysymykseen, miten väestömme terveydentila kehittyy, ei ole saatavissa. Mutta erilaisia viitteitä kehityksen suunnasta on runsaasti. Mikäli tarkastellaan pitempiä aikavälejä, on edistys yleensä ollut erittäin merkittävää, varsinkin jos pitäydytään tarttuviin sairauksiin ja lasten terveyteen. Jos tarkastellaan lyhyempää ajanjaksoa ja vanhemmalle väestölle tyypillisiä sairauksia, kehityksestämme saadaan paljon vaatimattomampi kuva.

Imeväiskuoletisuudella eli ensimmäisen elinvuotensa aikana kuolleiden suhteellisella määrällä on vanhastaan katsottu olevan merkitystä yleisenä terveydentilan osoittajana l. indikaattorina. Siinä suhteessa olemme hyvinkin saavuttaneet tavoitteemme ja kuten WHO:n tilastonumerot osoittavat, vain muutama maa koko maailmassa pystyy esittämään edullisempia lukuja kuin Suomi.

Mikäli nämä numerot todella osoittaisivat, että koko väestömme terveydentila ja terveyskäyttäytyminen vuosi vuodelta näin merkittävästi edistyy, olisi tilannetta pidettävä erinomaisena. Todellisuudessa näin ei ole asianlaita, vaan luvuissa kuvastuu lähinnä äitiys- ja lastenhuollon tehokkuus — siinä erittäin merkittävä saavutus.

Väestön jäljellä oleva keskimääräinen elinaika on tavallaan eräänlainen yhteenveto väestön eri ikäluokkien kohtaloista eliniällä mitattuna. Lasten osalta siinä kuvastuvat viimeaikaiset saavutukset, vanhempien osalta paljon pitemmät ajanjaksot.

Edellisessä vastaavassa julkaisussa Terveydenhuolto 1978 vertailtiin 21 Euroopan maan väestön jäljelläolevaa elinaikaa. Tällöin oli vastasyntyneitä tarkasteltaessa vain kahdessa maassa poikalasten keskimääräinen elinaika matalampi kuin Suomessa. Vastasyntyneellä suomalaisella tyttölapsella oli silloin suunnilleen samat mahdollisuudet kuin Euroopassa keskimäärin. Nämä tiedot perustuivat eri maiden tilastoihin vuodelta 1974 tai 1975. Oheinen asetelma on laadittu vastaavalla tavalla.

Tiedot perustuvat WHO:n julkaisuun World Health Statistics Annual, Vol. I, ja YK:n julkaisuun Demographic Yearbook.

1. UTVECKLINGENS ALLMÄNNA RIKTLINJER

1.1 Befolkningens hälsotillstånd

Hälsa är ett begrepp, som är svår att definiera åtminstone på sådant sätt, att dess mängd skulle kunna mätas och framställas statistiskt. I praktiken bör man i allmänhet nöja sig med att granska problemets ena sida — morbiditet och mortalitet — då man strävar till att bilda åsikter om utvecklingen av befolkningens hälsotillstånd. Detta är inte heller enkelt bl.a. för den skull, att man inte tillnärmelsevis alltid känner till orsaker och följder, att tidigare förhållanden reflekteras i nuvarande siffror och att befolkningen bildas av otaliga grupper, om vars öden landets medeltal inte ger tillräckliga uppgifter.

Man skall påbörja ifrån, att man inte kan få ett tömmande och entydigt svar på en allmän fråga, hur värt befolkningshälsotillstånd utvecklar sig. Men det finns rikligt med häntyndningar på utvecklingens riktning. Ifall man granskar längre tidsperioder, har framstegen i allmänhet varit synnerligen märkbara, speciellt om man fäster vikt vid smittsamma sjukdomar och barnens hälsa. Om man granskar en kortare tidsperiod och för åldringar typiska sjukdom, får man en mycket mera anspråklös bild av utvecklingen.

Spädbarnsdödligheten, dvs. det proportionella antalet döda under det första levnadsåret har sedan länge ansetts ha betydelse som en visare eller indikator av det allmänna hälsotillståndet. I detta förhållande har vi kunnat väl uppnå våra målsättningar och såsom WHO:s statistiska siffror företer, kan endast några få länder i världen framställa fördelaktigare siffror än Finland (11.0 1974). Ifall dessa siffror verkligen kunde uppvisa, att vår befolknings hälsotillstånd och hälsobeteende år för år skrider så märkbart framåt, borde man anse situationen utomordentlig. I verkligheten är det inte så, utan siffrorna återspeglar närmast mödra- och barnavårdens effektivitet — i och för sig en speciellt ansevärd prestation.

Befolkningens återstående medellivslängd är på sätt och vis ett sammandrag av befolkningens skilda åldersgruppers öden mätta med livslängden. Beträffande barnen återspeglas däri den senaste tidens prestationer, beträffande de äldre mycket längre tidsintervaller.

Då i föregående motsvarande publikation Hälsovård 1978 jämfördes den återstående livslängden av befolkningen i 21 europeiska länder, var vid betraktande av nyfödda människors medellivsalder endast i två länder lägre än i Finland. Ett nyfött finskt flickbarn hade då ungefär samma möjligheter som i Europa i medeltal. Dessa uppgifter baserade sig på skilda länders statistiska uppgifter från år 1974 eller 1975. Nedanstående tabell har uppgjorts på motsvarande sätt. Uppgifterna baserar sig på WHO's publikation World Health Statistics Annual, Vol. I och FN's Demographic Yearbook.

I Jäljellä oleva keskimääräinen elinikä eräissä Euroopan maissa — Återstående medellivslängd i vissa europeiska länder —
Mean expectation of life in selected European countries

		0-vuotias 0-årig 0 y.		35-vuotias 35-årig 35 y.		75-vuotias 75-årig 75 y.	
		M	N	M	N	M	N
		M	Kv	M	Kv	M	Kv
		M	F	M	F	M	F
Belgia — Belgien — Belgium	1959—63	67.7	73.5	36.3	41.1	7.3	8.8
	1975	68.8	75.3	36.8	42.3	7.3	9.1
Bulgaria — Bulgarien — Bulgaria	1965—67	68.8	72.7	38.4	41.2	8.0	8.5
	1976	68.9	73.9	37.7	41.5	7.5	8.4
Englanti ja Wales — England och Wales — England and Wales	1965—67	68.7	74.9	36.6	42.1	7.3	9.4
	1976	69.7	75.8	37.1	42.6	7.2	9.6
Espanja — Spanien — Spain	1960	67.3	71.9	37.4	41.0	7.2	8.2
	1974	70.6	76.2	38.4	43.2	8.2	9.4
Hollanti — Nederländerna — Netherlands	1966	71.1	76.1	38.8	43.0	8.3	9.3
	1976	71.6	78.1	38.7	44.7	8.2	10.4
Islanti — Island — Iceland	1966—70	70.7	76.3	39.2	43.0	8.4	9.5
	1976	74.0	80.2	41.0	46.4	10.4	12.1
Italia — Italien — Italy	1964—67	67.9	73.4	37.5	42.0	7.8	8.9
	1974	69.9	76.1	38.1	43.5	8.0	9.6
Itävalta — Österrike — Austria	1966	66.8	73.5	36.2	41.5	7.4	8.7
	1976	68.2	75.1	36.6	42.3	7.2	8.9
Jugoslavia — Jugoslavien — Yugoslavia	1966—67	64.7	69.0	36.5	40.5	6.9	8.1
	1975	67.1	71.9	37.0	41.1	7.4	8.4
Kreikka — Grekland — Greece	1960—62	67.5	70.7	38.7	41.4	7.8	8.7
	1975	72.2	76.7	40.7	44.3	9.1	10.0
Norja — Norge — Norway	1966—70	71.1	76.8	38.9	43.6	8.3	9.6
	1976	72.1	78.3	39.3	44.9	8.5	10.4
Puola — Polen — Poland	1965—66	66.9	72.8	37.1	41.7	7.7	8.9
	1975	67.3	74.8	36.3	42.4	7.7	9.4
Portugali — Portugal — Portugal	1959—62	60.7	66.4	36.2	40.7	7.0	8.2
	1975	65.1	72.6	36.0	41.7	6.7	8.1
Ranska — Frankrike — France	1964	68.0	75.1	36.4	42.5	7.7	9.5
	1974	69.5	77.6	37.4	44.5	8.2	10.6
Romania — Rumänien — Romania	1964—67	66.4	70.5	37.4	40.4	7.4	8.0
	1976	67.6	72.2	37.2	40.9	7.3	8.1
Ruotsi — Sverige — Sweden	1967	71.9	76.5	39.4	43.3	8.2	9.3
	1976	72.2	78.1	39.2	44.5	8.2	10.2
Saksan Liittot. — Förb.rep. Tyskl. — Germany, Federal Republic	1965—67	67.6	73.6	36.5	41.3	7.3	8.5
	1975	68.1	74.1	36.5	42.1	7.1	8.9
Saksan Dem.t. — Dem. rep. Tyskl. — German Dem. Republic	1963—66	68.5	73.5	37.6	41.5	8.0	9.0
	1976	68.9	74.5	36.8	41.3	6.9	8.3
Suomi — Finland — Finland	1966—70	65.9	73.6	33.9	40.5	6.6	7.7
	1976	67.5	76.1	35.0	42.5	7.0	8.9
Sveitsi — Schweiz — Switzerland	1960—70	69.2	75.0	37.6	42.3	7.6	8.9
	1976	71.7	78.3	39.2	44.9	8.3	10.4
Tanska — Danmark — Denmark	1965—66	70.1	74.7	38.2	41.8	7.8	8.8
	1976	71.0	76.9	38.3	43.3	8.1	10.3
Tšekkoslovakia — Tjeckoslovakien — Czechoslo- vakia	1964	67.8	73.6	36.5	41.0	7.3	8.4
	1974	66.8	73.7	35.1	41.0	6.8	8.3
Unkari — Ungern — Hungary	1964	67.0	71.8	37.1	40.7	7.3	8.1
	1976	66.7	72.6	35.6	40.6	7.0	8.4

Väestön terveydentila kuvastuu myös sairausvakuutuksemme tilastotiedoissa. Niiden perusteella ei tosin voida yksiselitteisesti päätellä, missä määrin muutokset johtuvat itse terveydentilan muutoksista, missä määrin väestön asennoitumisesta, ja myös hallinnollisilla päätöksillä on vaikutusta tilastoihin. Tässä ei näitä seikkoja voida eritellä, mutta silti on syytä tuoda esille eräitä sairausvakuutustilaston kehityslinjoja.

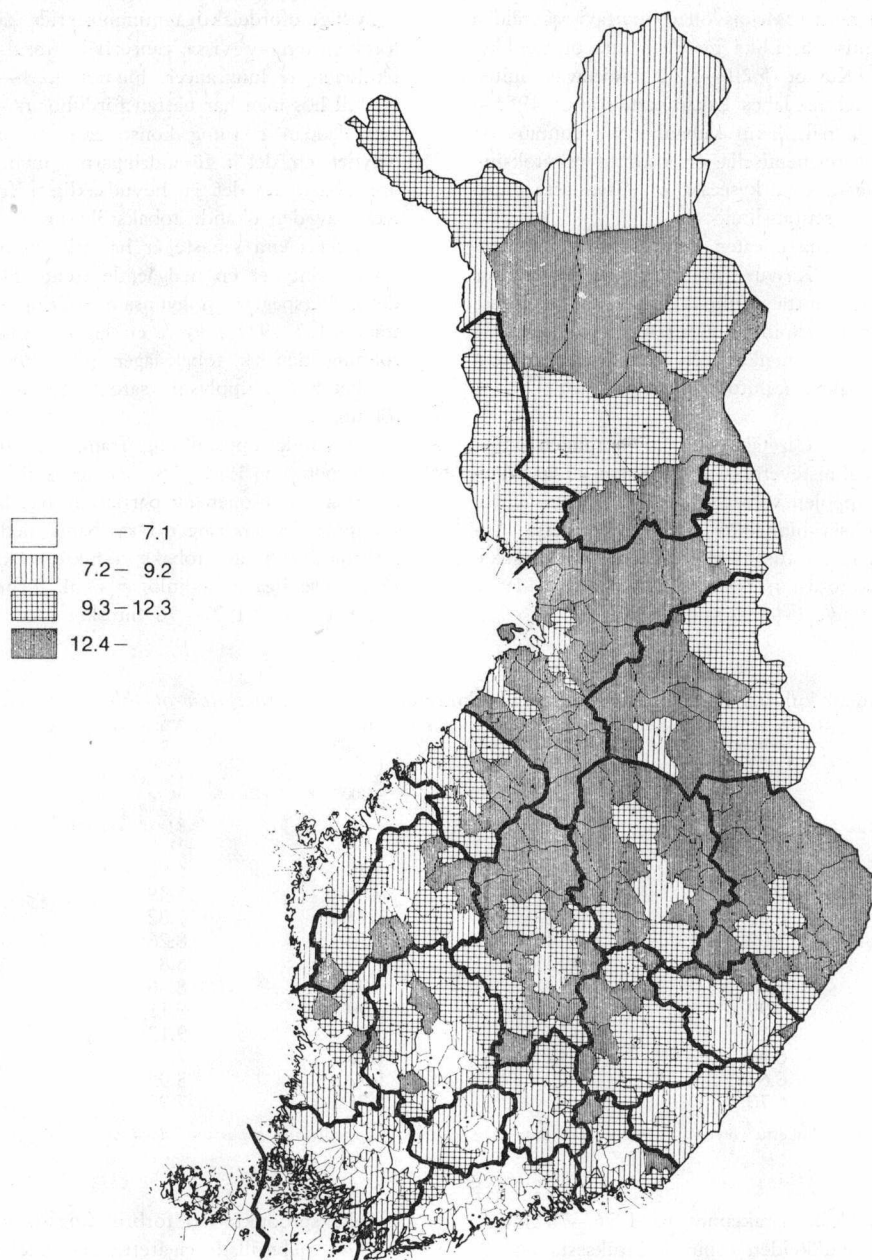
Sairastavuutta tavallaan mittaavat alkaneet päivärahakaudet. Niihinkin on syytä suhtautua varovaisesti edellä mainituista syistä. Sairausvakuutuskorvauksia ei mm. makseta mikäli muu vakuutus ylittää sairausvakuutuksen etuudet.

Kehitys näyttää olevan edullista verenkierto- ja hengityselinten sairauksien osalta mutta edelleen nousevaa tuki- ja liikuntaelinten sairastuvuudessa. Viimeksi mainittuun ryhmään sisältyy suurimpana 'selkäsärky', joka oli syynä 1977 n. 30 700 tapauksessa.

Befolkningens hälsotillstånd återspeglas naturligtvis också i sjukförsäkringens statistiska uppgifter. I själva verket kan man inte förmoda på basen av dem, i vilken mån förändringarna beror på förändringar i hälsotillståndet, i vilken mån på befolkningens inställningar, och även förvaltningsbesluten kan ha betydelse på uppgifter. Här kan dessa angelägenheter inte specificeras, men det oaktat är det skäl att framställa vissa riktlinjer i sjukförsäkringsstatistiken.

Morbiditet mätes på sätt och vis av de påbörjade dagpenningperioderna. Även till dem är det skäl att förhålla sig varsamt på ovannämnda grunder. Sjukförsäkringsersättningar utbetalas inte bl.a. ifall annan försäkring överstiger sjukförsäkringens förmåner.

Utvecklingen synes vara fördelaktig med avseende på blodcirkulations- och andningsorganens sjukdomar, men den stiger vidare radikalt i den muskuloskeletala morbiditeten. I den sistnämnda gruppen ingår som störst 'ryggvärk', som år 1977 var orsaken till ca 30 700 fall.



Kuvio 1.1.1 Kansaneläkelain mukainen työkyvyttömyys kunnittain ja keskussairaalaapiireittäin 31. 12. 1977 (% 16—64-vuotiaista).
 Fig. 1.1.1 Invaliditet enligt folkpensionslagen kommunsvs och centralsjukhusdistriktsvis 31. 12. 1977 (i % av 16—64-åriga).
 Fig. 1.1.1 Invalidity according to National Pensions Act by commune and central hospital district at the end of 1977 (in per cent of pop. aged 16—64 years).

Lähde — Källa — Source: Kansaneläkelaitoksen vuosikirja 1977 — Statistisk årsbok för Folkpensionsanstalten 1977 — Statistical Yearbook of the Social Insurance Institution 1977.

II Alkaneeet päivärähakaudet päivärähansaajan sairauden mukaan — De inledda dagpenningperioderna enligt mottagarens sjukdom — Daily allowance spells begun, granted by the national sickness insurance

	1975 %	1976 %	1977 %
Verenkiertoelinten sairaudet — Cirkulationsorganens sjukdomar — Circulatory diseases	10.9	10.3	9.8
Hengityselinten sairaudet — Andningsorganens sjukdomar — Respiratory diseases	11.6	11.1	11.2
Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet — Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven — Diseases of the musculoskeletal system and connective tissues	19.9	20.9	21.9
Onnettomuudet ja muu väkivalta — Skador genom yttre våld — Accidents and violence	11.8	12.0	12.0
Muut sairaudet — Övriga sjukdomar — Other diseases	45.6	44.3	44.9
Yhteensä — Summa — Total	100.0	100.0	100.0
Päivärähansaajat — Mottagaren av dagpenning — Number of spells	470 810	461 890	427 420

Selvästi epäedullisia numerosarjoja on osoitettavissa eräiden syöpämuotojen esiintymisestä. Ehkä merkittävintä on keuhkosyövän lisääntyminen. Kuviot 5.2.1—5.2.2 osoittavat, miten tapausten määrä on miehillä lähes kaksinkertaistunut 1953—1973 välisenä aikana ja naisillakin samanlainen suuntaus on todettavissa. Väestön vanhenemisella on osuutta muutoksiin, mutta ilmeisenä pidetään, että kyseessä on pääasiassa tupakanpolton lisääntymisen seurausilmiö.

Muutamana viime vuotena miesten keuhkosyöpä ei kuitenkaan ole enää kasvanut. Kasvun pysähtyminen heijastanee tupakointitavoissa tapahtunutta edullista muutosta. Suomessa tuli 1.3.1977 voimaan tupakointia rajoittava ns. tupakkalaki (693/76), mutta jo sitä ennenkin oli monin toimenpitein pyritty hillitsemään tupakan kulutusta.

Seuraavassa asetelmassa esitetään tupakkatuotteiden kuluslukuja 1965—78. Valmisteverolaskennasta saatuihin lukuihin vaikuttaa tukkukauppojen varastojen vaihtelu, josta aiheutuu satunnaisia muutoksia hinnankorotusten yhteydessä. Tupakkatuotteiden kokonaiskulutus kasvoi vuoteen 1975 saakka. Huomattavien hinnankorotusten jälkeen kulutus aleni 1976, ja on 1977—78 vähentynyt 1—2 % vuodessa.

Tydligt ofördelaktiga nummerserier kan påvisas beträffande förekomsten av vissa cancerfall. Kanske mest betydande är ökningen av lungcancer. Figurer 5.2.1—5.2.2 visar, hur antalet fall hos män har nästan fördubblats och också hos kvinnor kan likadan riktning konstateras. Befolkningens föräldrande betyder en del i förändringarna, men man anser det vara uppenbart, att det är huvudsakligen fråga om en följdföreteelse av den ökande tobaksrökningen.

Under några senaste år har tillväxten av siffrorna stannat, t.o.m. häntyder en nedgående trend. Det är skäl att tro att detta återspeglar en gynnsam ändring i rökvanor. I Finland trädde 1.3.1977 i kraft en lag om inskränkande av tobaksrökning, den s.k. tobakslagen (693/76), och därtill har gjorts mycket aktivt upplysningsarbete för inskränkande av tobaksrökning.

I följande uppställning framställs förbrukningstal för tobaksprodukter 1965—78. På ur acciskalkyl erhållna siffror inverkar variationen av partiaffärernas lager, varav förorsakas slumpmässiga ändringar i samband med prishöjningar. Totalförbrukningen av tobaksprodukter ökade ända till 1975. Efter ansemliga prishöjningar sjönk förbrukningen under 1976 och har under 1977—78 minskat med 1—2 % om året.

III Tupakkavalmisteiden kulutus — Tobaksprodukternas konsumtion — Consumption of tobacco products

Vuosi År Year	Tehdasvalmisteiset savukkeet Fabriksmässigt tillverkade cigaretter Industrially manufactured cigarettes kpl — st. — pieces (1 000 000 000)	Sikarit Cigarrer Cigars kpl — st. — pieces (1 000 000 000)	Muut Övriga Others g (1 000 000 000)	Yhteensä Summa Total kpl/g st./g pieces/g (1 000 000 000) 1)	15 v. täyttäneittä kohti Per 15 år fyllda Per person 15 y. and over
1960	6.29	0.02	0.59	6.90	2 240
1965	6.52	0.04	0.83	7.39	2 220
1970	6.48	0.21	1.13	7.82	2 250
1971	7.02	0.14	1.10	8.26	2 360
1972	7.67	0.13	1.09	8.89	2 500
1973	7.45	0.14	1.07	8.66	2 410
1974	7.99	0.13	0.99	9.11	2 510
1975	8.14	0.14	0.84	9.12	2 480
1976	6.44	0.14	1.23	7.81	2 110
1977	6.64	0.09	1.32	8.05	2 160
1978	6.70	0.08	1.21	7.99	2 130

1) Kappaleet ja grammat on laskettu yhteen. — Stycken och gram har adderats. — Pieces and grams are added up.

Tupakkavalmisteiden kulutusrakenne on 1976—78 muuttunut. Itsekäärittyjen savukkeiden osuus kulutuksesta on vähentynyt ja tehdasvalmisteisten savukkeiden osuus lisääntynyt. Tervaa alle 16 mg/savuke sisältävien merkkien osuus savukkeiden kulutuksesta oli 1976 6 %, 1977 8 % ja 1978 jo 11 %. Kulutustietojen ja tupakkatuotteiden sisältöanalyysojen perusteella on arvioitu, että väestö sai 1977—78 tupakan savussa tervaa, hääkäasua ja nikotiinia seuraavat määrät:

	Kokonaismäärä		Määrä/15 v. täyttäneet	
	1977 kg	1978 kg	1977 g	1978 g
Tervaa	147 000	145 400	39.4	39.0
Hääkäasua	135 600	133 600	36.2	35.8
Nikotiinia	9 200	9 000	2.5	2.4

Väestö hengitti tupakan savussa 1978 siis noin 145 000 kg tervaa ja 9 000 kg nikotiinia.

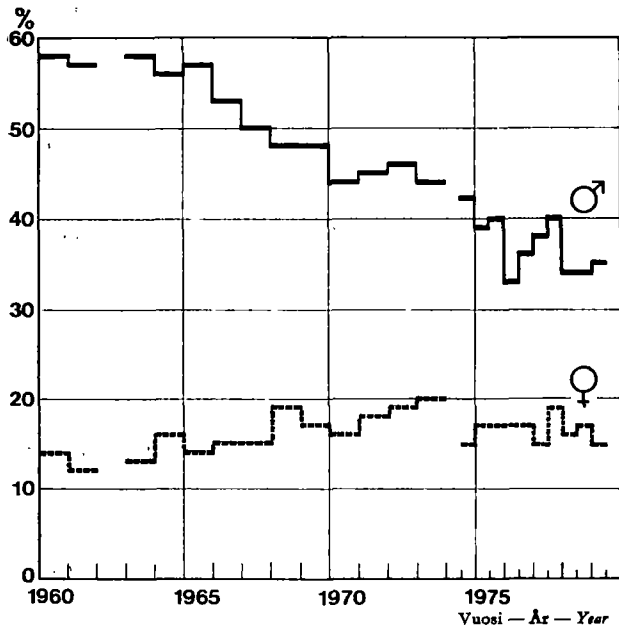
Miesten tupakointi on viime vuosina hitaasti vähentynyt, ja yli 14 savuketta päivässä polttavien osuus on pysynyt ennallaan. Naisten tupakointi yleistyi vuoteen 1975 saakka ja on sen jälkeen pysynyt samalla tasolla. Lasten ja nuorten

Tobaksprodukternas förbrukningsstruktur har ändrats 1976—1978. Självvullade cigaretternas andel av förbrukningen har minskat och fabriksstillverkade cigaretters andel ökat. Under 1976 var andelen av märken omfattande tjära under 16 mg/cigarett av totalförbrukningen 1976 6 %, 1977 8 % och 1978 redan 11 %. Befolkningens exponering för tobaksrökets tjära, kolmonoxid och nikotin 1977—78 på basen av uppgifter om totalförbrukning och tobaksprodukternas innehållsanalyser framställs i uppställningen:

	Total exponering		Exponering/ 15 år fyllda	
	1977 kg	1978 kg	1977 g	1978 g
Tjära	147 000	145 400	39.4	39.0
Kolmonoxid	135 600	133 600	36.2	35.8
Nikotin	9 200	9 000	2.5	2.4

I tobaksröket inandade befolkningen 1978 följaktligen över 145 000 kg tjära och 9 000 kg nikotin.

Männens tobaksrökning har under senaste år långsamt minskat och andelen av personer som röker över 14 cigaretter per dag har hållits konstant. Kvinnornas tobaksrökning blev allmänare till 1975 och har därefter hållits på



Kuvio 1.1.2 Päivittäin tupakoivien 15 vuotta täyttäneiden osuus kaikista 15 vuotta täyttäneistä sukupuolen mukaan vuosina 1960—79 (puolivuosittain 1974 alkaen)

Fig. 1.1.2 Dagligen rökande 15 år fyllda personer i procent av alla 15 år fyllda enligt kön åren 1960—79 (från 1974 halvårsvis)

Fig. 1.1.2 Daily adult (15 years or more) smokers in per cent of all adults by sex in 1960—79 (since 1974 halfyearly)

tupakointi on lisääntynyt vuosiin 1974—75 asti, mutta sen jälkeen se on selvästi vähentynyt. Vuonna 1973 tupakoi päivittäin 32 % 14—18 -vuotiaista. Helmikuussa 1977 vastaava osuus oli 26 % ja helmikuussa 1979 19 %.

Sairautta, joka kuvastaisi yksiselitteisesti alkoholin terveydellisiä haittoja, on vaikea keksiä, mutta tässä on silti paikallaan esittää alkoholin kulutustietoja.

samma nivå. Barnens och ungas tobaksrökning ökade till åren 1974—75, men har därefter tydligt minskat.

Det är svårt att upptäcka en sjukdom, som entydigt skulle reflektera alkoholens hälsorisker, men det är dock skäl att framställa alkoholförbrukningens ökning under den senaste tiden.

IV Alkoholijuomien kulutus (100 %:ksi alkoholiksi muutettuna) henkeä kohti — Alkoholdryckernas konsumtion (förvandlat till 100 % alkohol) per person — Per capita consumption of alcohol beverages (in absolute alcohol) ¹⁾

Vuosi År Year	Väkevät juomat Starka drycker Strong beverages 1	Viinit Viner Wines 1	Olut Öl Beer 1	Yhteensä Summa Total 1
1950	1.39	0.08	0.26	1.73
1960	1.31	0.19	0.35	1.85
1970	1.75	0.57	1.98	4.30
1971	2.07	0.60	2.05	4.72
1972	2.19	0.63	2.28	5.10
1973	2.46	0.79	2.35	5.60
1974	2.90	1.07	2.48	6.45
1975	2.81	0.97	2.41	6.19
1976	2.95	0.92	2.44	6.31
1977	2.99	0.90	2.49	6.38
1978	2.82	0.92	2.48	6.22

¹⁾ Viineihin sisältyvät long drink -juomat. — Vinerna inkluderar long drink -drycker. — Wines includes long drinks.

Luvut ovat eräs osoitus siitä, että kansaamme ei ole saatu kasvatettua terveyden kannalta mielekkäisiin elintapoihin. Akuutteja kuolemaan johtavia alkoholimyrkytyksiä todetaan Suomessa enemmän kuin muissa Pohjoismaissa yhteensä. Sen sijaan kroonisen alkoholismin aiheuttamia sairauksia on likimäärin samassa määrin kuin naapurimaissakin. Muissa Pohjoismaissa oli alkoholin käyttö 1976 seuraava: Norjassa 4.3 l, Tanskassa 9.2 l ja Ruotsissa 5.9 l henkeä kohti (100 %:sta alkoholia).

Tuberkuloosin esiintymistä on pidetty eräänä terveydentilan osoittajana. Kansainvälisissä vertailuissa näyttää Suomen tuberkuloositilanne huonolta, ja on kysytty miksi näin on. Osittain syynä on se, että kuolleisuus, jonka avulla vertailut yleensä suoritetaan, kuvaa pääasiassa kauan sitten vallinneita olosuhteita.

Siffrorna är ett bevis på att vårt folk inte kunnat uppföstras till måttfulla och med tanke på hälsan förståndiga levnadsvanor. Akuta till döden ledande alkoholförgiftningar konstateras i Finland mera än i de övriga nordiska länderna sammanlagt. I stället är antalet sjukdomar som förorsakas av kronisk alkoholism ungefär i samma mån som i våra grannländer. I de övriga nordiska länderna var bruket av alkohol under år 1976 cirka på samma nivå som i Finland (Norge 4.3 l, Danmark 9.2 l och Sverige 5.9 l per person).

I internationella jämförelser verkar Finlands tuberkulosituation dåligt och man har frågat varför. Delvis är orsaken att dödligheten med vilkens hjälp jämförelserna i allmänhet utförs skildrar huvudsakligen för länge sedan rådande förhållanden.

Tällaisessa laskelmassa on Suomen asema oleellisesti huonompi. Seuraavassa esitetään samasta aineistosta lasketut kutakin maata kuvaavat ikävakioidut indeksiluvut.

I en sådan kalkyl är Finlands ställning väsentligt sämre. I följande uppställning framställs de ur samma material kalkylerade indextalen, som berör hela landet.

IX Pohjoismaiden ikävakioidu kuolleisuus indeksinä 1976 — De nordiska ländernas standardiserade mortalitet som index år 1976 — Standardized mortality rates as index in Scandinavia in 1976

	Michet Män Males	Naiset Kvinnor Females	Yhteensä Summa Total
Suomi — Finland — <i>Finland</i>	130	112	122
Ruotsi — Sverige — <i>Sweden</i>	90	93	92
Norja — Norge — <i>Norway</i>	91	93	92
Tanska — Danmark — <i>Denmark</i>	101	105	103
Islanti — Island — <i>Iceland</i>	77	78	77
Pohjoismaat — De nordiska länderna — <i>Scandinavia</i>	100	100	100

Jos Suomen kuolleisuutta verrataan ikäluokittain muiden Pohjoismaiden lukuihin, saadaan viitteitä mistä erot johtuvat. Oheiseen asetelmaan on koottu vuoden 1976 kuolleisuustiedot naapurimaistamme suhteuttuna 100 000 vastaavanikäiseen. Suomalaisen miesten luvut ovat järjestelmällisesti suurimmat, ja erityisen selvänä ero näkyy työikäisillä. Suomalaisen naisten osalta tilanne on jonkin verran parempi.

Ifall Finland jämföres med de nordiska länderna enligt ålderklass, får man hänvisningar om vad skillnaderna beror på. I följande uppställning har samlats dödlighetsuppgifter från våra grannländer per 100 000 personer i samma ålder. Hos män är Finlands siffror systematiskt de största, och man ser den proportionella skillnaden speciellt tydligt hos män i arbetsåldern.

X Kokonaiskuolleisuus Tanskassa (Dk), Suomessa (Fi), Norjassa (No) ja Ruotsissa (Sw) 1976 — Totalmortalitet i Danmark (Dk), Finland (Fi), Norge (No) och Sverige (Sw) år 1976 — Mortality from all causes in Denmark (Dk), Finland (Fi), Norway (No) and Sweden (Sw), 1976

Ikä Ålder Age	100 000:tta miestä kohti Per 100 000 män Per 100 000 males				100 000:tta naista kohti Per 100 000 kvinnor Per 100 000 females			
	Dk	Fi	No	Sw	Dk	Fi	No	Sw
0	1 156	1 158	1 095	906	776	837	962	749
1—4	71	50	80	44	42	44	54	31
5—9	36	39	31	33	24	25	26	24
10—14	31	33	34	33	23	19	23	20
15—19	101	114	95	80	35	37	32	45
20—24	100	164	111	112	35	43	37	51
25—29	114	187	103	117	52	65	41	55
30—34	102	194	120	131	79	71	63	74
35—39	189	300	182	192	104	111	70	108
40—44	301	453	222	282	217	172	121	169
45—49	486	815	439	432	367	259	200	230
50—54	880	1 252	746	703	534	444	379	374
55—59	1 308	1 874	1 178	1 134	773	662	566	557
60—64	2 162	2 965	1 964	1 815	1 135	1 032	900	921
65—69	3 372	4 516	3 041	3 000	1 777	1 882	1 463	1 480
70—74	5 313	6 488	5 001	5 000	3 035	3 521	2 605	2 720
75—79	8 391	10 401	7 644	8 080	5 156	6 196	4 907	5 060
80—	16 162	17 380	15 319	16 427	12 492	13 763	12 550	12 826

Kehityksen yleistä suuntaa havainnollistavat kuviot 1.2.5 ja 1.2.6, joissa ns. kuolemanvaara on esitetty ikäluokittain. Kuolemanvaara on promilleluku, joka ilmoittaa kuinka monta tuhatta tietyn ikäisestä henkilöstä todennäköisesti kuolee saavuttamatta seuraavaa ikävuottaan. Kehitys työikäisten miesten osalta on ollut suhteellisen hidasta, erityisesti viime vuosina.

Suomen kuolleisuus on monessa suhteessa muista maista poikkeava mm. siksi, että meillä toisaalta esiintyy poikkeuksellisen matalia mutta samanaikaisesti erittäin korkeita lukuja. Miesten ja naisten väliset samoin kuin maan eri osien väliset erot ovat hyvin silmiinpistäviä. Perusteellista selvitystä siitä, mistä nämä seikat johtuvat ei ole käytettävissä.

Kuolemansyiden tarkastelu on luonnollisesti terveydenhuollon kannalta välttämätöntä. Mikäli halutaan vertailla kuolemansyiden merkitystä erilaisissa väestöissä, on joko esitettävä tiedot ikäluokittain tai laskennallisesti on suoritettava ikärakenteen huomioivia korjauksia.

En åskådlig bild av utvecklingstrenden i Finland ger figurer 1.2.5 och 1.2.6 i vilka den s.k. dödsrisken har framställts enligt åldersgrupp. Dödsrisken är ett promilletal, som yppar hur många personer i viss ålder sannolikt kommer att dö före följande levnadsår. Utvecklingen hos män i arbetsåldern har varit förhållandevis långsam, speciellt under de senaste åren.

Dödligheten i Finland är i många förhållanden avvikande från andra länders bl.a. därför, att det hos oss å ena sidan framkommer avvikande låga men samtidigt speciellt höga värden. Skillnaderna mellan män och kvinnor och mellan landets olika delar är mycket iögonfallande. En grundlig utredning om vad dessa angelägenheter beror på finns inte till förfogande.

Granskningen av dödsorsakerna är naturligtvis nödvändigt med tanke på hälsovården. Om man önskar jämföra dödsorsakernas betydelse hos olika befolkningar, bör man antingen framställa uppgifterna enligt åldersgrupp eller man bör utföra korrigeringar, som beaktar åldersstrukturen.

Tuberkuloosi on pystytty lähes hävittämään nuoremasta osasta väestöämme, mutta kaikki sotien aikana tai sitä ennen syntyneet ovat saaneet aikanaan tartunnan, joka valitettavasti usein merkitsee elinkautista tuberkuloosiin sairastumisen vaaraa. Tuberkuloositartunnan riski on Suomessa melko pieni, ja on arvioitu että nykyisin vain n. 1 henkilö 1000:sta saa tartunnan vuosittain. Tämä ei suinkaan johdu siitä, että maassamme ei olisi tartunnanvaarallista tuberkuloosia vaan sosiaalisista oloista, väestön valistustasosta ja jatkuvasta aktiivisesta tuberkuloosiin vastustamistyöstä.

1.2 Kuolleisuus ja kuolemansyyt (taulu 1.2.1)

Jokaisesta kuolintapauksesta on laadittava erillinen todistus, joka samalla toimii perusaineistona laadittaessa maan kuolleisuutta koskevat tilastot. Vastuu niistä on Tilastokeskuksella, jonka julkaisemattomiin ja julkaistuihin tilastoihin tässä esitetyt tiedot perustuvat. Tavoitteena on esittää yleisiä kehityslinjoja ja korostaa terveydenhuollon kannalta tärkeimpiä seikkoja. Yksityiskohtaiset kuolemansyytilastot julkaistaan Suomen virallisen tilaston (SVT) sarjassa VI B.

Vuoden 1969 alussa otettiin käytäntöön uudistettu tauti- ja kuolinsyylokiutus, joka jossain määrin eroaa vuodesta 1952 lähtien lähes muuttumattomana käytössä olleesta kansainvälisestä luokituksesta. Sen tarkempaa soveltamista koskevat ohjeet on sisällytetty Lääkintöhallituksen julkaisuun: *Classificatio Morborum et Causarum Mortis*. Tauti- ja kuolinsyylokiutus. Klassifikation av sjukdomar och dödsorsaker. (Helsinki 1969. Valtion painatuskeskus 234 s.). Kuolleisuustilastojen arvo riippuu oleellisesti siitä, miten kuolemansyyt on merkitty kuolintodistuksiin. Suomi on osallistunut tätä asiaa koskevaan WHO:n kansainväliseen tutkimukseen, ja tällöin on ilmennyt, että menetelmämme vastaavat kansainvälisiä ohjeita ja tavoitteita erittäin hyvin.

Väestön kuolleisuudessa kuvastuu luonnollisesti myös väestön ikärakenne, ja mikäli tätä ei oteta huomioon, voidaan helposti tehdä virheellisiä päätelmiä. Oheisessa yhdistelmässä on esitetty Pohjoismaiden kokonaiskuolleisuus suhteutettuna koko väestöön. Tällaisten 'karkeislukujen' nojalla arvosteltuna näyttää Suomen asema muihin Pohjoismaihin verrattuna edulliselta.

Man har kunnat nästan utrota tuberkulosen från den yngre delen av vår befolkning, men alla under krigen eller före dem födda har på sin tid fått smittan, som tyvärr ofta betyder en livstida risk att insjukna i tuberkulos. Risken för tuberkulosmitta är i Finland ganska liten och man har uppskattat, att numera endast ca 1:1 000 får smittan årligen. Detta beror inte alls på att det inte skulle finnas smittofarlig tuberkulos i vårt land, utan på sociala förhållanden, befolkningens upplysningsnivå och framför allt på fortgående aktivt arbete för bekämpande av tuberkulos.

1.2 Dödlighet och dödsorsaker (tabell 1.2.1)

För varje dödsfall bör utarbetas en separat attest, som samtidigt fungerar som grundmaterial vid avfattande av landets dödlighetsstatistik. Ansvar för dem har Statistikcentralen, på vars publicerade och opublicerade uppgifter de här framställda siffrorna baserar sig. Målsättningen är att framställa allmänna riktlinjer och lägga vikt på de viktigaste synpunkterna med avseende på hälsovården. Den detaljerade dödsorsaksstatistiken utges i Finlands officiella statistiks (FOS) serie VI B.

I början av år 1969 togs i bruk en förnyad nomenklatur av sjukdomar och dödsorsaker, som i någon mån skiljer sig från den internationella klassifikationen, som nästan oförändrad användes fr.o.m. år 1952. Anvisningarna rörande dess noggrannare tillämpning finns i medicinalstyrelsens publikation *Classificatio Morborum et Causarum Mortis*. Tauti- ja kuolinsyylokiutus. Klassifikation av sjukdomar och dödsorsaker (Helsingfors 1969. Statens tryckericentral, 234 s.). Dödlighetsstatistikens värde beror väsentligen på hur dödsorsakerna antecknats i dödsattesterna. Finland har deltagit i Världshälsoorganisationens internationella undersökning och därvid har det framgått att våra metoder motsvarar internationella anvisningar och mål särdeles väl.

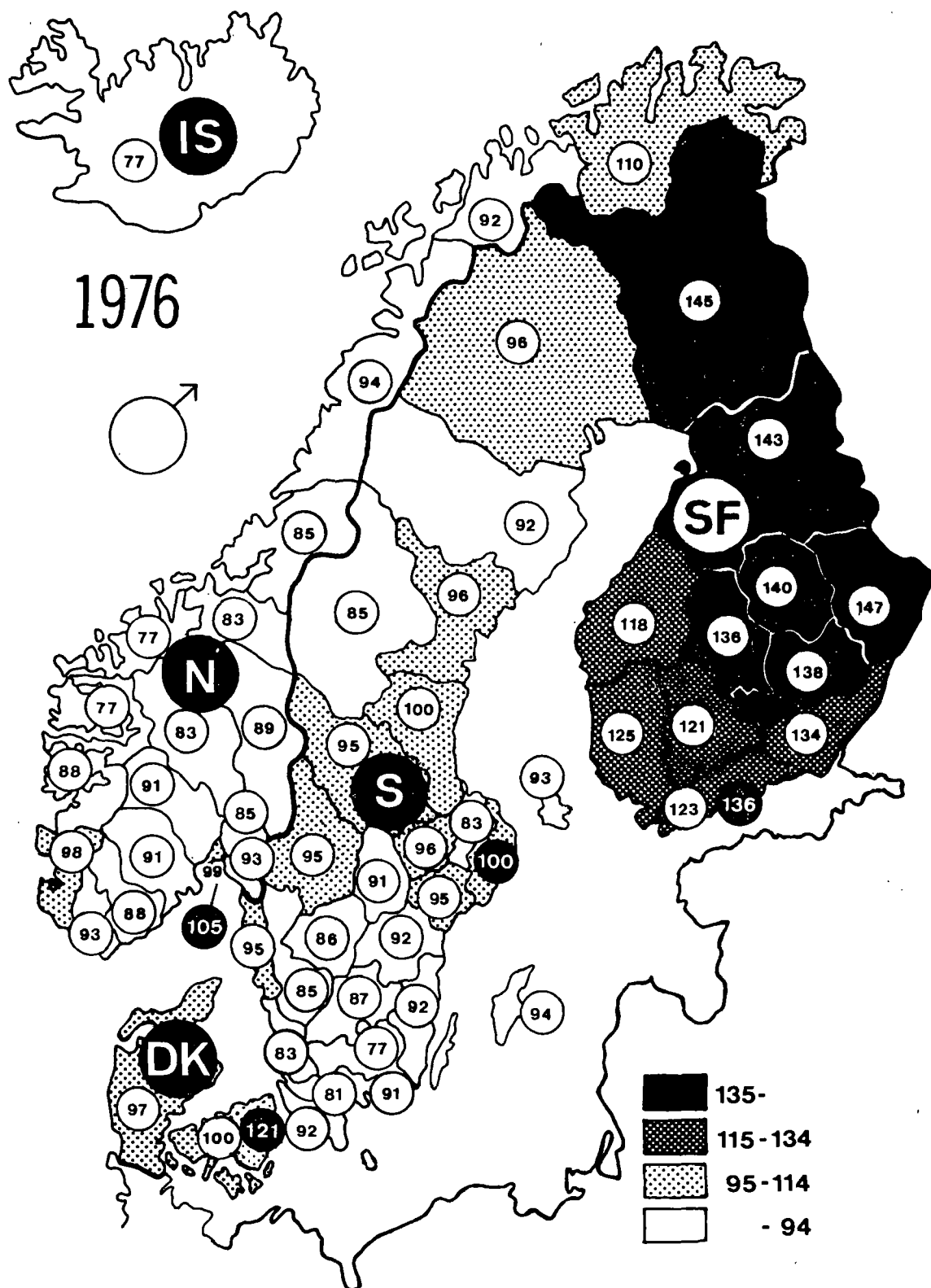
I dödligheten reflekteras naturligtvis också befolkningens åldersstruktur, och om detta inte beaktas, kan man lätt draga felaktiga slutsatser. I följande sammandrag har framställts de nordiska ländernas totala mortalitet. Om man bedömer enligt sådana 'grova' siffror synes situationen i Finland jämförelsevis fördelaktig jämförd med de andra nordiska länderna.

VIII Pohjoismaiden kokonaiskuolleisuus — De nordiska ländernas mortalitet — *Crude death rate of the Northern Countries*

	1972	1973	1974	1975	1976	1977
Suomi — Finland — <i>Finland</i>	9.5	9.3	9.5	9.3	9.5	9.3
Ruotsi — Sverige — <i>Sweden</i>	10.3	10.5	10.6	10.8	11.0	10.7
Tanska — Danmark — <i>Denmark</i>	10.1	10.1	10.2	10.1	10.6	9.9
Norja — Norge — <i>Norway</i>	10.0	10.1	9.9	10.0	10.0	9.8

Oheisissa kuovioissa 1.2.1 ja 1.2.2 on esitetty Pohjoismaiden erot läänien tai vastaavien alueiden puitteissa indeksinä, jota laskettaessa on kunkin alueen ikärakenne otettu huomioon (epäsuora vakiointi). Laskelmissa on pidetty lähtökohdana kaikkien Pohjoismaiden 5-vuotiskäryhmittäin yhteenlaskettuja väestön ja kuolleiden määriä, joten indeksiarvo 100 vastaa Pohjoismaiden keskimäärää.

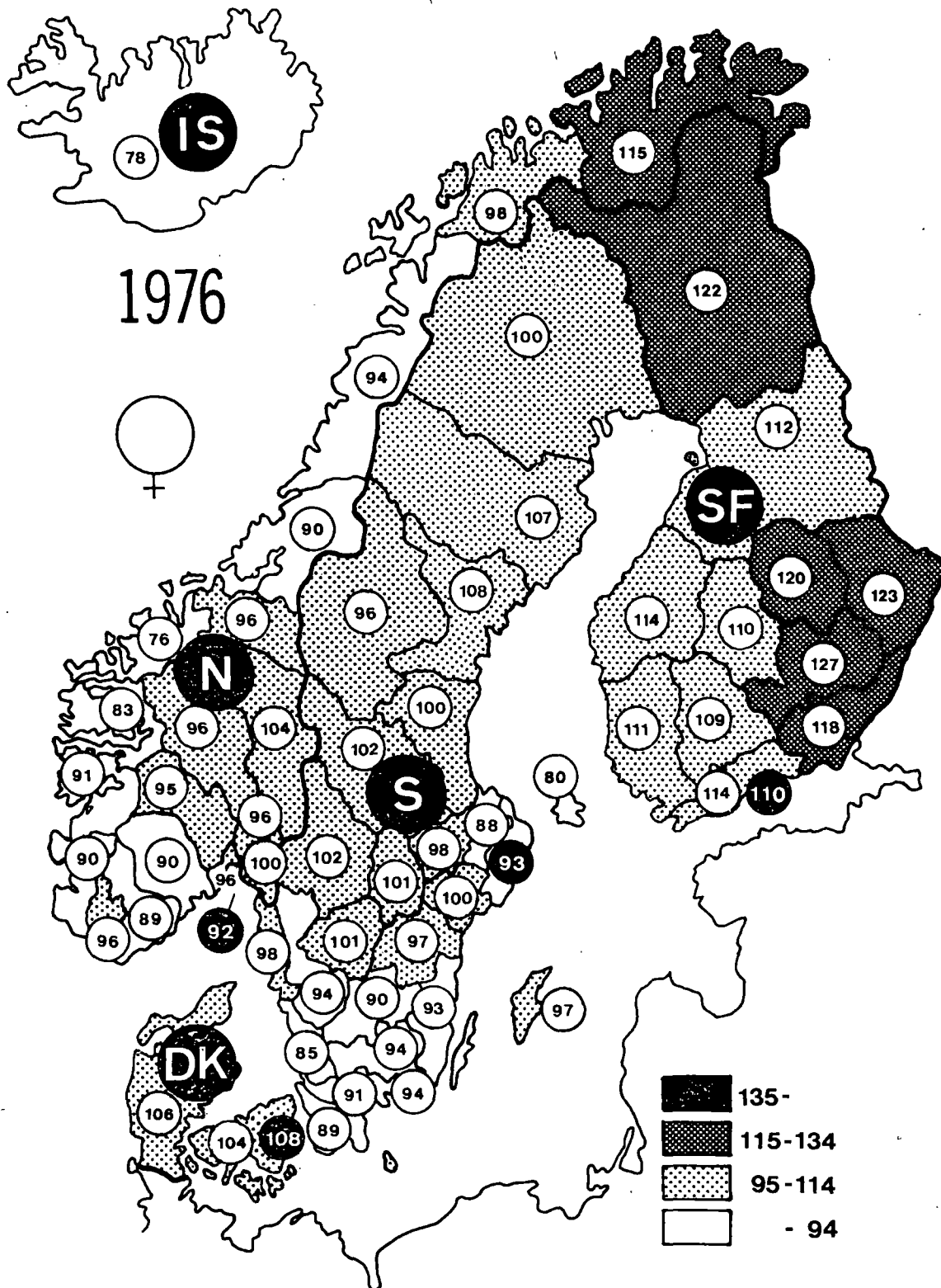
I bifogade figurer 1.2.1 och 1.2.2 har man framställt skillnaderna mellan de nordiska länderna inom ramen av län eller motsvarande områden som index, varvid varje områdens åldersstruktur har tagits i betraktande (indirekt standardisering). I kalkylerna har man tagit som utgångspunkt alla nordiska länders sammanslagna antal befolkning och döda enligt åldersgrupper, så att indextalet 100 motsvarar de nordiska ländernas medeltal.



Kuvio 1.2.1 Miesten ikävakioitu kuolleisuus indeksinä Pohjoismaissa lääneittäin vuonna 1976 (Pohjoismaat = 100). Pääkaupungit merkitty mustalla ympyrällä.

Fig. 1.2.1 Männens standardiserade dödlighet som index i de nordiska länderna länsvís år 1976 (de nordiska länderna = 100). Huvudstäderna är markerade med svart cirkel.

Fig. 1.2.1 Standardized male mortality in Scandinavia by province in 1976 as index (Scandinavia = 100). Capitals are marked with black circle.



Kuvio 1.2.2 Naisten ikävakioitu kuolleisuus indeksinä Pohjoismaissa lääneittäin vuonna 1976 (Pohjoismaat = 100). Pääkaupungit merkitty mustalla ympyrällä.

Fig. 1.2.2 Kvinnornas standardiserade dödlighet som index i de nordiska länderna länsvis år 1976 (de nordiska länderna = 100). Huvudstäderna är markerade med svart cirkel.

Fig. 1.2.2 Standardized female mortality in Scandinavia by province in 1976 as index (Scandinavia = 100). Capitals are marked with black circle.

Seuraavassa asetelmassa verrataan eräiden maassamme yleisten kuolemansyiden esiintymistä muissa Pohjoismaissa 1975. Vertailu tapahtuu miesten ikäluokassa 35—44 vuotta, ja Suomen suhdeluvulle on annettu arvo 100. Lähteenä on käytetty WHO:n julkaisua World Health Statistics Annual (Vol. I).

I följande sammanställning har man jämfört betydelsen av vissa dödsorsaker år 1975 i den manliga åldersklassen 35—44 år. Finlands indextal är 100.

XI Kuolleet 35—44-vuotiaat miehet 1 000:ta vastaavan ikäistä kohti indeksinä (Suomi = 100) — Döda män i åldern 35—44 år per 1 000 i motsvarande ålder som index (Finland = 100) — Deaths of men aged 35—44 years per 1 000 as index (Finland = 100)

	Suomi Finland Finland	Ruotsi Sverige Sweden	Norja Norge Norway	Tanska Danmark Denmark
Kaikki kuolinsyyt — Alla orsaker — All causes of death (males 35—44 y.)	100	60	55	58
Kasvaimet — Tumörer — Neoplasms	100	107	113	129
— Keuhkosyöpä — Lungcancer — Lung cancer	100	90	104	159
Aivoverisuonten sairaudet — Cerebrovaskulära sjukdomar — Vascular lesions affecting central nervous system	100	37	30	28
Sepelvaltimosairaudet — Ischemiska hjärtsjukdomar — Arteriosclerotic and degen heart diseases	100	27	52	37
Onnettomuudet — Olyckor — Accidents	100	49	62	35
— Liikenneonnettomuudet — Trafikolyckor — Motor vehicle accidents	100	48	73	45
Itsemurhat — Själv mord — Suicide	100	61	32	67

Suomalaisten 35—44-vuotiaiden miesten luvut ovat kasvaimia huomioon ottamatta tuntuvasti korkeammat kuin muissa Pohjoismaissa, eikä tilanne aikaisempiin vuosiin verrattuna ole mainittavasti muuttunut.

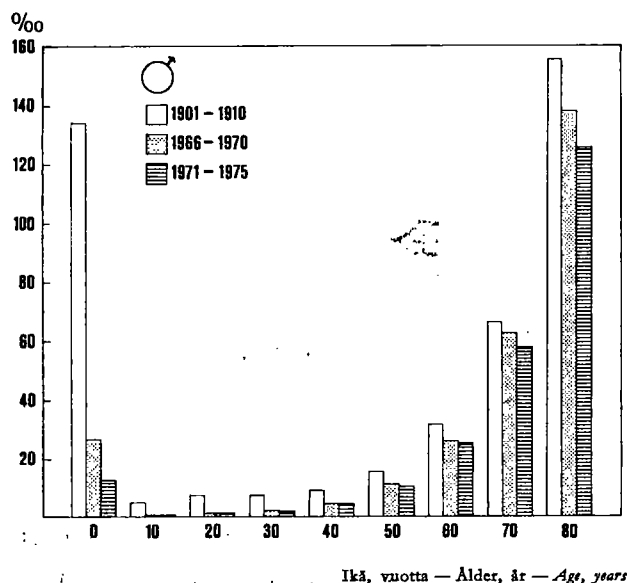
Kuviossa 1.2.7 (a ja b) on esitetty eri kuolinsyiden merkitys koko väestöön suhteutettuna "karkeislukuina" vuosina 1945—1975.

Edellä esitetyt eri aloilta poimitut numerosarjat viittaavat siihen, että terveydenhuoltojärjestelmämme avulla voidaan saavuttaa vähintään samoja tuloksia kuin muualla ja että pelkkä sairaanhoidon kehittäminen ei ole välttämättä paras tapa edistää terveyttä.

I nästan alla dödsorsaker är Finlands siffror större än i våra grannländer, och situationen har varit likadan på 1970-talet.

I figurer 1.2.7 (a och b) har framställts betydelsen av skilda dödsorsaker som "grova" tal åren 1945—75.

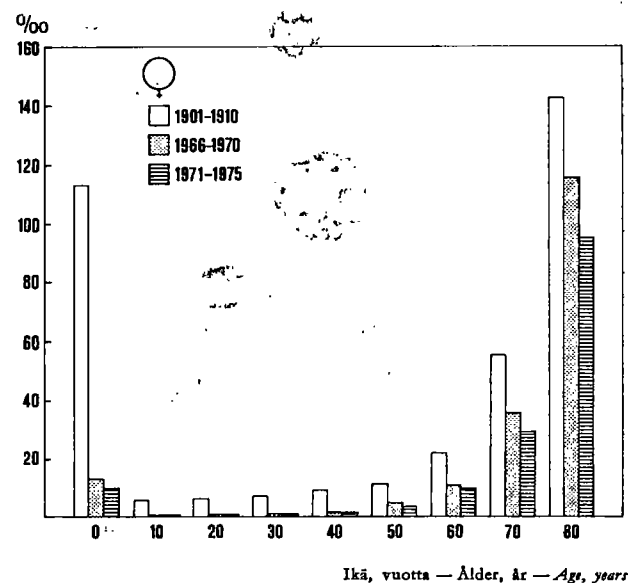
Ovan framställda nummerserier från skilda områden hänvisar till att man med hjälp av vårt hälsovårdssystem kan uppnå minst samma resultat som annorstädes och att enbart utvecklande av sjukvården inte ofrånkomligt är det bästa sättet att främja hälsa.



Kuvio 1.2.3 Eri-ikäisten miesten kuolemanvaara vuosina 1901—1910, 1966—1970 ja 1971—1975

Fig. 1.2.3 Männens dödsrisk i olika åldrar för åren 1901—1910, 1966—1970 och 1971—1975

Fig. 1.2.3 Probability of death of males by age class in 1901—1910, 1966—1970 and 1971—1975 (per 1 000)

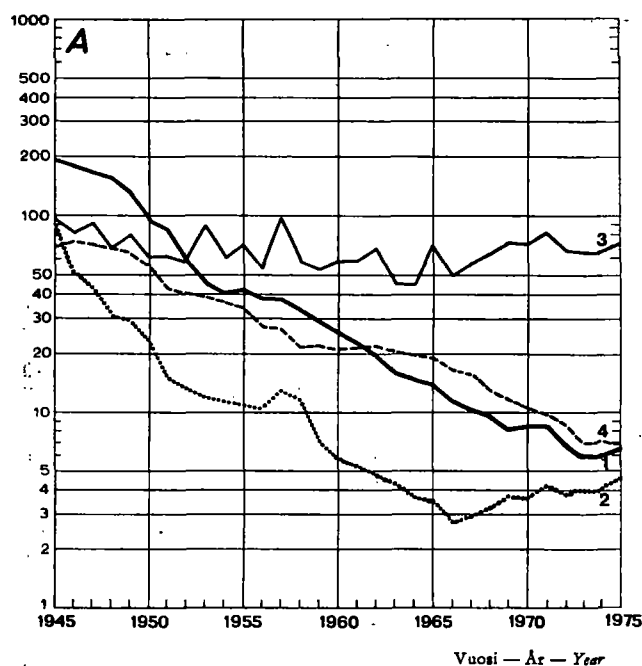


Kuvio 1.2.4 Eri-ikäisten naisten kuolemanvaara vuosina 1901—1910, 1966—1970 ja 1971—1975

Fig. 1.2.4 Kvinnornas dödsrisk i olika åldrar för åren 1901—1910, 1966—1970 och 1971—1975

Fig. 1.2.4 Probability of death of females by age class in 1901—1910, 1966—1970 and 1971—1975 (per 1 000)

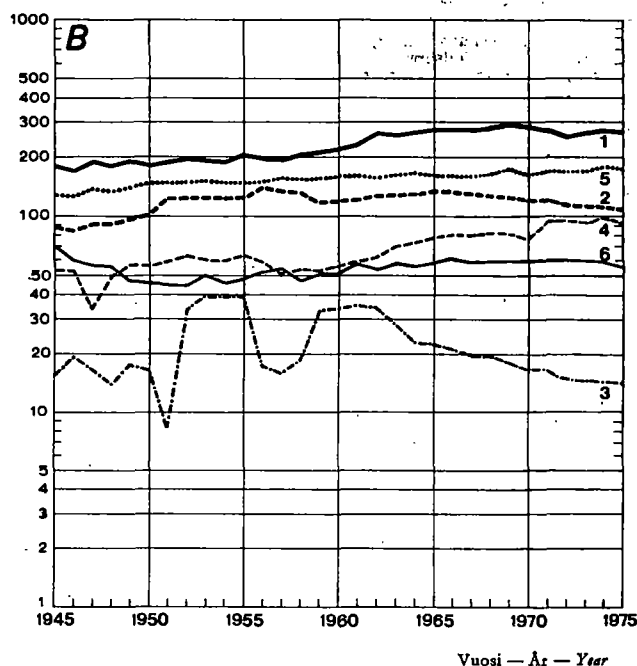
Kuolleet keskväkiluvun 100 000:ta kohti, log asteikko
Döda per 100 000 av medelfolkvärdet, log-skala
Deaths per 100 000 mean population, log scale



Kuvio 1.2.5 Tärkeimmät kuolemansyyt vuosina 1945—75
Fig. 1.2.5 De viktigaste dödsorsakerna åren 1945—75
Fig. 1.2.5 Main causes of death in 1945—75

- 1 ————— Tuberkuloosi — Tuberkulos — Tuberculosis
- 2 Muut tartuntataudit — Andra infektionssjukdomar — Other infectious diseases
- 3 ————— Hengityselinten taudit — Sjukdomar i respirationsorganen — Diseases of the respiratory system
- 4 - - - - - Vastasyntyneiden ja varhaislapsuuden taudit — Sjukdomar hos nyfödda och spädbarn — Certain diseases of newborn and early infancy

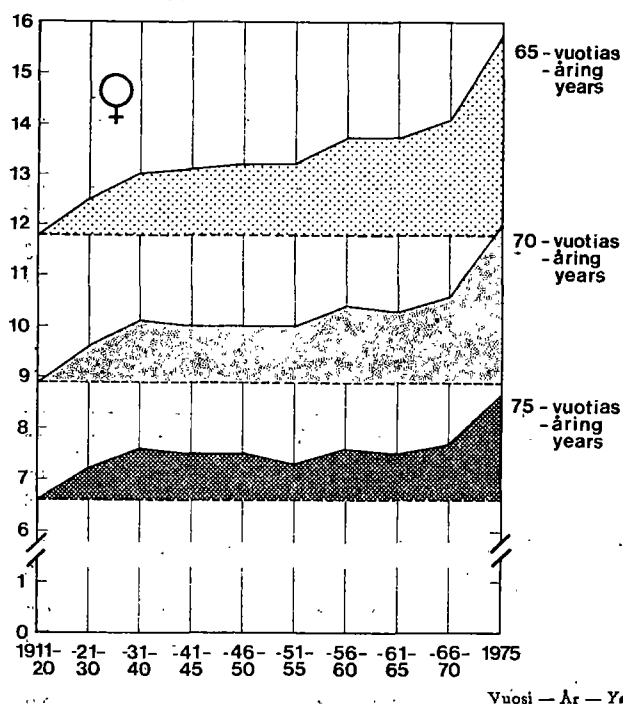
Kuolleet keskväkiluvun 100 000:ta kohti, log asteikko
Döda per 100 000 av medelfolkvärdet, log-skala
Deaths per 100 000 mean population, log scale



Kuvio 1.2.5 Tärkeimmät kuolemansyyt vuosina 1945—75
Fig. 1.2.5 De viktigaste dödsorsakerna åren 1945—75
Fig. 1.2.5 Main causes of death in 1945—75

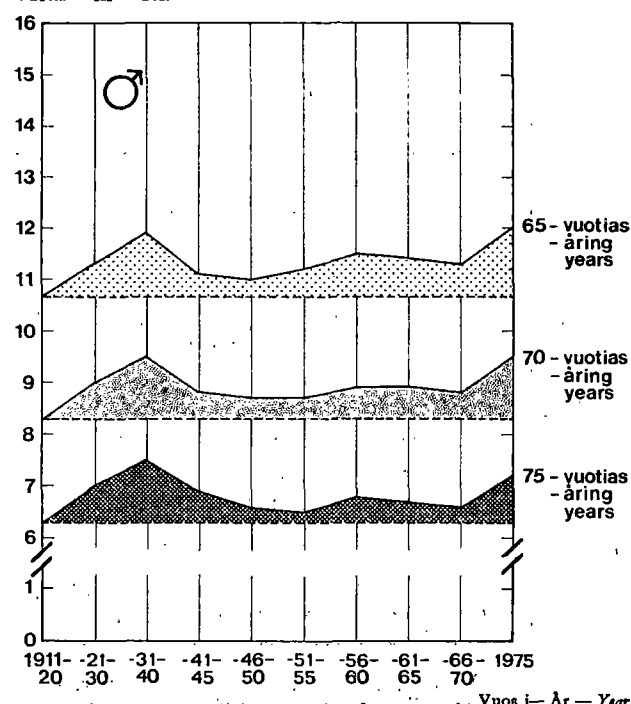
- 1 ————— Verisuonten kovettumisen ja rappeutumisen aiheuttamat sydäntaudit — Arteriosklerotiska och degenerativa hjärtsjukdomar — Arteriosclerosis and degenerative heart diseases
- 2 — — — — Keskushermoston verisuoniston sairaudet — Centrala nervsystemets kärlsjukdomar — Vascular lesions affecting central nervous system
- 3 - - - - - Kohonneen verenpaineen taudit — Hypertonisjukdomar — Hypertensive diseases
- 4 - - - - - Muut verenkiertoelinten taudit — Övriga sjukdomar i cirkulationsorganen — Other diseases of the circulatory system
- 5 ————— Kasvaimet — Tumörer — Neoplasms
- 6 Tapaturmat — Olycksfall — Accidents

Vuotta — År — Year



Kuvio 1.2.6 Jäljellä oleva keskimääräinen elinaika miesten vanhimmissa ikäluokissa vuosina 1911—1975
Fig. 1.2.6 Den återstående medellivslängden hos män i de äldsta åldersklasserna åren 1911—1975
Fig. 1.2.6 Life expectancy of males at older age in 1911—1975

Vuotta — År — Year



Kuvio 1.2.7 Jäljellä oleva keskimääräinen elinaika naisten vanhimmissa ikäluokissa vuosina 1911—1975
Fig. 1.2.7 Den återstående medellivslängden hos kvinnor i de äldsta åldersklasserna åren 1911—1975
Fig. 1.2.7 Life expectancy of females at older age in 1911—1975

1.2.1 Kuolleet kuolemansyyn, iän ja sukupuolen mukaan vuonna 1975
Döda enligt dödsorsak, ålder och kön år 1975
Deaths by cause, age and sex in 1975

Tauti- nimistön ryhmät ¹⁾ Grupperna av sjuk- doms- nomen- klaturen ¹⁾ <i>Groups of the list of diseases ¹⁾</i>	Peruskuolemansyy Grunddödsorsak <i>Underlying cause of death</i>	Suku- puoli Kön Sex	Ikä — Ålder — Age					
			0	1	2	3	4	5-9
I	Tartunta- ja loistaudit — Infektionssjukdomar och parasitära sjukdomar — <i>Morbi infectiosi et parasitarii</i>	M N-K-F	11 10	3 2	2 3	2 —	1 —	1 2
II	Kasvaimet — Tumörer — <i>Neoplasmata</i>	M N-K-F	5 3	4 6	2 2	1 1	5 3	10 7
III	Umpieritys- ja aineenvaihduntasairaudet sekä ravitsemushäiriöt — Endokrina systemets sjukdomar, nutritionsrubbingar och ämnesomsättningsjukdomar — <i>Morbi systematis endocrini nutritionis et metabolismi</i>	M N-K-F	4 5	— 1	1 1	— —	— —	5 —
IV	Vertamuodostavien elinten ja veren taudit — Blodbildande organens och blodets sjukdomar — <i>Morbi systematis haematopoetici et sanguinis</i>	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— 1
V	Mielenterveyden häiriöt — Mentala rubbingar — <i>Morbi mentis</i>	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —
VI	Hermoston ja aistimien taudit — Nervsystemets och sinnesorganens sjukdomar — <i>Morbi systematis nervosi et organorum sensus</i>	M N-K-F	9 11	3 1	5 1	1 1	4 2	5 4
VII	Verenkiertoelinten sairaudet — Cirkulationsorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum circulationis</i>	M N-K-F	1 1	— —	1 1	1 1	— —	— 2
VIII	Hengityselinten taudit — Respirationsorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum respirationis</i>	M N-K-F	17 18	4 —	— 1	1 2	1 —	1 4
IX	Ruansulatuselimistön sairaudet — Matsemältningsorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum digestionis</i>	M N-K-F	3 3	2 1	— —	— —	— 1	2 1
X	Virts- ja sukuelinten taudit — Urogenitalorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum urogenitalium</i>	M N-K-F	7 1	1 1	1 —	— —	— —	— —
XI	Raskauden, synnytyksen ja lapsivuoteuden lisätaudit — Komplikationer vid graviditet, förlossning och i puerperiet — <i>Complicationes gravidarum, parturientium et puerperarum</i>	N-K-F	—	—	—	—	—	—
XII	Ihon ja ihonalaiskudoksen taudit — Hudens och underhudens sjukdomar — <i>Morbi cutis et subcutis</i>	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —
XIII	Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet — Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven — <i>Morbi systematis musculi-sceletalis et telae conjunctivae</i>	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —
XIV	Synnynnaiset epämuodostumat — Medfödda missbildningar — <i>Malformationes congenitae</i>	M N-K-F	108 77	6 5	2 6	2 1	— 1	6 3
XV	Perinataalisten sairauksien ja kuolleisuuden syitä — Vissa orsaker till perinatal sjuklighet och dödlighet — <i>Causae quaedam morborum neonatorum et mortis perinatalis</i>	M N-K-F	199 126	..	..	..	..	..
XVI	Oireita ja tarkemmin määrittelemättömiä tapauksia — Symptom och ofullständigt preciserade fall — <i>Symptomata et casus male definiti</i> ..	M N-K-F	9 4	— 1	— —	— —	— —	— —
XVII	Väkivallan ja myrkyttämisen aiheuttamat vammat — Skador genom yttre våld och förgiftning — <i>Traumata, veneficia, injuriae</i>	M N-K-F	14 10	8 6	5 3	7 5	17 6	55 28
I—XVII	Kuolleita yhteensä — Döda inalles — Total deaths	M N-K-F	387 269	31 24	19 18	15 11	28 13	85 52
	Kuolleisuus keskiväkiluvun 1 000:tta kohti v. 1975 — Döda per 1 000 av medelfolkmängden år 1975 — <i>Deaths per 1 000 mean population in 1975</i>	M N-K-F	11.8 8.6	1.0 0.8	0.6 0.6	0.5 0.4	0.9 0.4	0.5 0.3
	Kuolleisuus keskiväkiluvun 1 000:tta kohti v. 1965 — Döda per 1 000 av medelfolkmängden år 1965 — <i>Deaths per 1 000 mean population in 1965</i>	M N-K-F	20.4 15.0	1.7 0.9	1.1 1.0	0.8 0.5	0.8 0.6	0.7 0.5

¹⁾ Numerointi v. 1969 käyttööseen otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. —

10—14	15—19	20—24	25—29	30—34	35—39	40—44	45—49	50—54	55—59	60—64	65—69	70—74	75—79	80—84	85—89	90—	Yhteensä Summa Total	Kuolleita keskiväkiluvun 1 000:ta kohti Döda per 1 000 av medelfolk- mängden Deaths per 1 000 mean population
3	4	4	7	5	3	8	10	24	26	36	43	41	32	10	16	2	294	0.1
—	1	2	2	5	1	—	6	12	15	18	21	33	28	26	18	13	218	0.1
18	19	30	28	30	37	64	165	282	388	695	925	815	582	324	112	35	4 576	2.0
15	8	12	26	23	43	74	150	237	322	422	587	592	572	398	180	65	3 748	1.5
—	—	2	10	14	16	14	13	21	22	31	40	44	38	21	13	—	309	0.1
—	2	6	5	5	3	7	10	9	21	51	74	125	147	92	48	17	629	0.3
—	1	—	—	—	—	2	—	1	1	2	4	—	6	4	1	1	23	0.0
—	—	—	—	1	—	2	—	1	1	3	2	3	3	7	12	3	39	0.0
—	1	1	5	7	10	21	17	20	9	13	13	12	13	10	12	1	165	0.1
1	—	—	—	1	—	2	2	1	2	12	13	12	38	33	28	16	161	0.1
6	6	10	11	7	5	7	7	12	14	18	33	33	24	9	4	1	234	0.1
5	3	8	3	4	3	4	11	9	20	24	37	49	36	21	11	3	271	0.1
4	8	17	34	32	115	253	532	816	965	1 640	2 071	1 953	1 692	1 094	541	202	11 972	5.3
1	4	6	8	15	31	70	118	232	340	718	1 284	1 891	2 375	2 102	1 337	541	11 078	4.6
2	3	5	4	7	5	17	32	57	80	173	288	332	346	287	173	57	1 892	0.8
4	4	3	6	3	3	11	10	36	32	57	93	176	304	340	221	106	1 434	0.6
—	1	5	17	11	27	44	54	56	48	64	86	70	70	48	28	6	642	0.3
—	4	2	4	2	5	7	11	20	36	43	67	72	125	86	43	23	556	0.2
—	2	—	4	3	5	5	9	8	14	24	22	42	49	41	28	13	278	0.1
—	—	1	2	1	6	3	9	5	14	18	39	48	62	58	43	22	333	0.1
—	—	—	2	1	1	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	0.0
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0.0
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	1	—	3	0.0
—	1	—	—	—	1	2	2	2	7	8	6	6	9	3	1	1	49	0.0
—	1	1	2	—	1	8	6	7	10	12	26	25	18	12	6	1	136	0.1
4	6	8	9	2	1	6	2	3	3	2	4	1	—	1	—	—	176	0.1
1	8	6	—	2	3	1	3	2	4	—	4	2	2	4	1	—	136	0.1
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	199	0.1
—	2	1	—	1	3	1	5	5	2	3	2	3	4	9	7	4	61	0.0
—	—	3	1	2	—	1	1	1	2	1	3	3	3	9	12	9	56	0.0
42	213	306	295	204	231	251	266	227	182	224	173	147	89	50	28	1	3 045	1.3
17	45	51	44	47	60	46	59	66	63	68	77	78	70	84	46	27	1 006	0.4
80	267	389	424	323	459	695	1 114	1 534	1 761	2 933	3 710	3 499	2 954	1 911	964	33	23 916	10.5
44	80	101	105	112	160	239	396	638	882	1 447	2 328	3 109	3 783	3 273	2 007	846	19 937	8.2
0.4	1.3	1.8	1.8	2.0	3.1	5.0	7.8	12.4	18.1	29.8	45.0	65.1	98.4	146.0	244.3		10.5	10.5
0.2	0.4	0.5	0.5	0.7	1.1	1.8	2.7	4.3	6.9	10.9	19.2	34.4	63.4	110.9	199.5		8.2	8.2
0.5	1.0	1.6	2.0	2.4	3.9	5.7	8.7	14.3	21.9	32.8	49.1	76.4	110.2	179.2	300.0		10.6	.
0.3	0.4	0.5	0.7	1.0	1.3	2.3	3.4	5.2	8.3	14.2	27.1	48.0	90.8	155.3	277.9		9.0	.

Coding according to ICD, taken into use in 1969.

1.3 Väestö (taulut 1.3.1—1.3.4)

Väestön rakenne kuvastuu kaikissa terveydentilaa ja terveyspalvelujen käyttöä koskevissa lukusarjoissa, joten tärkeimpien väestötietojen esittäminen on tässäkin yhteydessä paikallaan.

Tauluissa 1.3.1—1.3.4 on esitetty koko maan keskiluvut ikäluokittain ja terveydenhuollon kannalta tärkeimpien hallinnollisten piirien keskiluvut 1976—77.

Kuviossa 1.3.1 on esitetty tärkeimmät väestömuutokset ja erityisesti ns. luonnollinen väestönlisäys vuosien 1910—1978 välisenä aikana.

Oheisessa asetelmassa on esitetty väestön asuinpaikka-, ikä- ja sukupuolijakautumat 1950—78.

1.3 Befolkningen (tabeller 1.3.1—1.3.4)

Befolkningsstrukturen återspeglas i alla sifferserier, som berör hälsotillstånd och användning av hälsovårdstjänster, varför framställningen av de viktigaste befolkningsuppgifter är även i detta sammanhang på sin plats.

I tabeller 1.3.1—1.3.4 har framställts hela landets medelfolkmängder enligt åldersklass och de med avseende på hälsovården viktigaste förvaltningsdistriktens medelbefolkningstal 1976—77.

I figur 1.3.1 har framställts de viktigaste befolkningsrörelserna och speciellt nativitetsöverskottet åren 1910—78.

I följande sammanställning har man framställt befolkningens boplat, ålder och kön 1950—78.

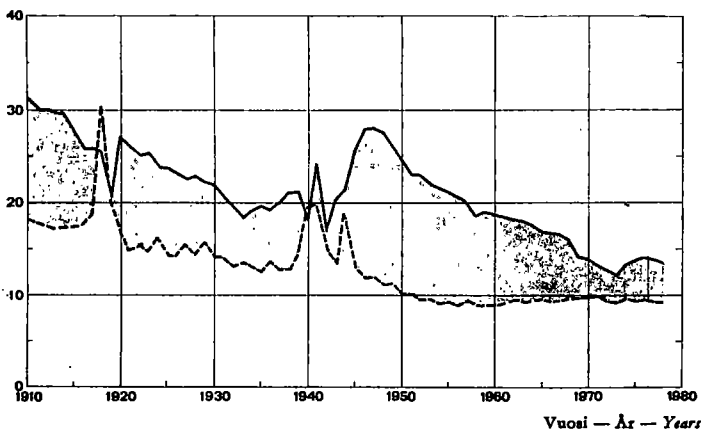
V Väestö vuosien 1950—78 lopussa — Befolkningen i slutet av åren 1950—78 — Population at the end of 1950—78

Vuosi År Year	Maassa asuva väestö — I riket bosatt befolkning — Resident population										
	Kaupungit ja kauppalat Städer och köpingar Urban communes	Maalaiskunnat Landskommuner Rural communes	0—14 vuotta 0—14 år 0—14 years		15—64 vuotta 15—64 år 15—64 years		Yli 65 vuotta Över 65 år Over 65 years		Miehet Män Males	Naiset Kvinnor Females	Yhteensä Summa Total
	Ms	Ms	M	N-K-F	M	N-K-F	M	N-K-F			
	1 000 henkeä — personer — persons										
1950	1 302	2 727	616	592	1 209	1 344	99	167	1 926	2 103	¹⁾ 4 029
1960	1 707	2 739	683	656	1 335	1 440	122	205	2 140	2 302	²⁾ 4 446
1970	2 340	2 258	571	548	1 490	1 562	159	269	2 220	2 378	4 598
1971	2 520	2 094	559	537	1 511	1 577	164	278	2 234	2 392	4 626
1972	2 558	2 095	549	527	1 530	1 589	170	288	2 249	2 404	4 653
1973	2 682	1 997	540	518	1 546	1 600	176	299	2 262	2 417	4 679
1974	2 733	1 969	533	511	1 559	1 608	182	310	2 274	2 429	4 702
1975	2 779	1 941	526	505	1 568	1 613	188	330	2 282	2 438	4 720
1976	2 792	1 939	520	497	1 574	1 616	193	331	2 286	2 445	4 731
1977	2 834	1 913	514	491	1 584	1 616	198	343	2 296	2 451	4 747
1978 *	2 840	1 917	..	..	1 593	1 620	..	..	2 300	2 457	4 757

¹⁾ Lukuun sisältyy 2 000 henkeä, joiden ikä on tuntematon. — I antalet ingår 2 000 personer, vilkas ålder är okänd. — Total includes 2 000 persons, whose age is unknown.

²⁾ Lukuun sisältyy 4 000 henkeä, joiden ikä on tuntematon. — I antalet ingår 4 000 personer, vilkas ålder är okänd. — Total includes 4 000 persons, whose age is unknown.

Lukumäärä keskiluvun 1 000:ttä kohti
Antal per 1 000 av medelfolkmängden
Number per 1 000 mean population



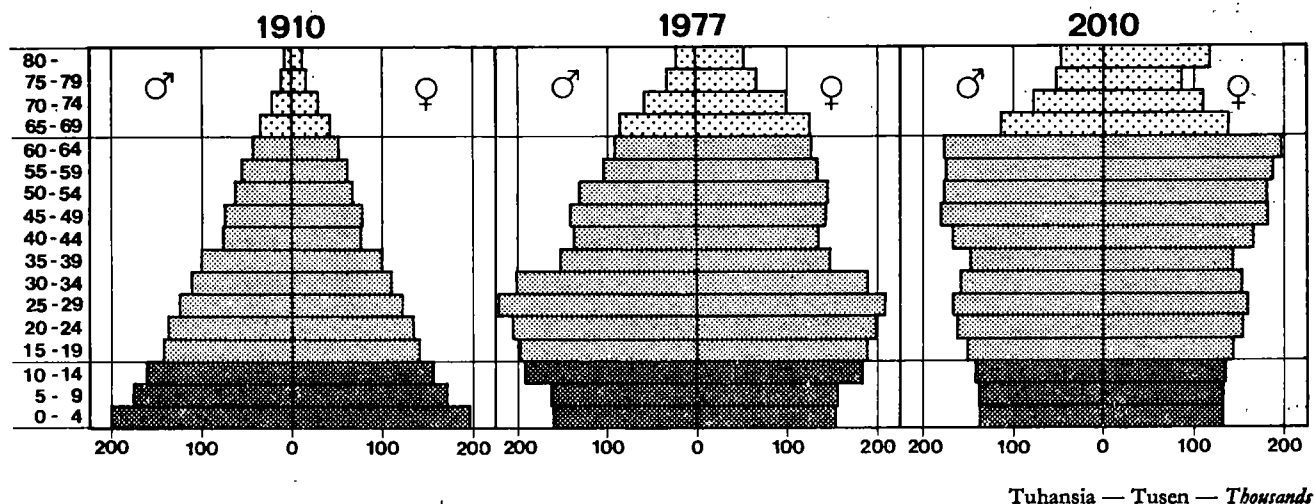
Kuvio 1.3.1 Tärkeimmät väestömuutokset vuosina 1910—1978

Fig. 1.3.1 De viktigaste befolkningsförändringarna åren 1910—78

Fig. 1.3.1 Summary of vital statistics in 1910—78

— Elävänä syntyneitä — Levande födda — Live births
- - - Kuolleita — Döda — Deaths
■ Syntynneiden enemmisyys — Nativitetsöverskott — Excess of births

Ikä
Ålder
Age



Kuvio 1.3.2 Väestön ikä- ja sukupuolirakenne vuosien 1910 ja 1977 lopussa sekä ennuste vuodelle 2010.

Fig. 1.3.2 Ålders- och könsfördelningen hos befolkningen vid slutet av åren 1910 och 1977 samt prognosen för året 2010.

Fig. 1.3.2 Population by age and sex in 1910 and 1977 and projection for 2010.

Vaikka koko 1960-luvun syntyneitä oli enemmän kuin kuolleita, väheni maamme väkiluku vuosikymmenen lopussa voimakkaan maasta muuton takia. Väkiluku alkoi kuitenkin jälleen kasvaa seuraavan vuosikymmenen alussa. Väestössä jatkui 65-vuotiaitten ja sitä vanhempien osuuden lisääntyminen 1970-luvulla niin, että näiden osuus oli 31.12.1977 11.4 %. Tällä seikalla on tietenkin merkitystä maan terveydenhuollon kannalta. Suomessa 65 vuotta täyttäneiden osuus on edelleenkin paljon pienempi kuin muissa pohjoismaissa, Ruotsissa se oli 1977 15.7 %, Norjassa 14.2 % ja Tanskassa 13.8 %.

Fastän under hela 1960-talet antalet födda var större än antalet döda, minskade folkmängden i vårt land vid slutet av årtiondet för den starka emigrationens skull. Folkmängden började dock åter växa i början av följande årtionde. Ökningen av 65-åringars och över 65-årigas andel fortgick på 1970-talet så att dessas andel vid slutet av år 1977 var 11.4 %. Denna angelägenhet har naturligtvis betydelse med tanke på landets hälsovård. Andelen över 65-åriga är fortfarande mycket mindre i Finland än i övriga nordiska länder. I Sverige var den (1977) 15.7 %, i Norge 14.2 % och Danmark 13.8 %.

VI Solmitut avioliitot, syntyneet ja kuolleet vuosina 1950—78 — Vigda par, födda och döda åren 1950—78 — Marriages, births and deaths in 1950—78

Vuosi År Year	Solmittuja avioliittoja Vigda par Marriages	o/100 keskiarvella o/100 av medelfolk- mängden Per 1 000 of mean population	Elävänä syntyneitä Levande födda Live births				Kuolleita Avlidna Deaths				Kuolleena syntyneet Dödfödda Stillbirths		
			Koko maa Hela riket Whole country	o/100 keskiarvella o/100 av medelfolk- mängden Per 1 000 mean population	Kaupungit ja kauppalat Städer och köpingar Urban communes	Maalaiskunnat Landskommuner Rural communes	Koko maa Hela riket Whole country	o/100 keskiarvella o/100 av medelfolk- mängden Per 1 000 mean population	Kaupungit ja kauppalat Städer och köpingar Urban communes	Maalaiskunnat Landskommuner Rural communes		Vuotta muutama Under första levnadsåret Under one year of age	o/100 elävänä syntyneistä o/100 av levande födda Per 1 000 live births
1950	34 205	8.5	98 065	24.5	22 144	75 921	40 681	10.2	10 129	30 552	4 268	43.5	1 849
1960	32 824	7.4	82 129	18.5	31 341	50 788	39 797	9.0	14 323	25 474	1 727	21.0	1 259
1965	36 214	7.9	77 885	17.1	37 946	39 939	44 473	9.7	17 965	26 508	1 371	17.6	974
1967	41 273	8.8	77 289	16.6	41 113	36 176	43 790	9.4	19 070	24 720	1 146	14.8	825
1968	40 251	8.6	73 654	15.7	39 943	33 711	45 013	9.6	19 805	25 208	1 064	14.4	731
1970	40 730	8.8	64 559	13.9	36 232	28 327	44 119	9.6	20 422	23 697	854	13.2	519
1971	37 859	8.2	61 067	13.2	34 899	26 168	45 876	9.9	21 207	24 669	774	12.7	472
1972	35 467	7.6	58 864	12.7	35 695	23 169	43 958	9.5	21 492	22 466	707	12.0	515
1973	34 883	7.5	56 787	12.2	35 531	21 256	43 410	9.3	22 471	20 939	604	10.6	423
1974	34 533	7.4	62 472	13.3	39 501	22 971	44 676	9.5	23 111	21 563	690	11.0	464
1975	31 547	6.7	65 719	13.9	42 068	23 651	43 828	9.3	23 369	20 459	656	10.0	378
1976	32 004	6.8	66 846	14.1	42 668	24 158	44 787	9.5	24 077	20 710	610	9.1	376
1977	30 996	6.5	65 659	13.9	42 022	23 637	44 065	9.3	23 935	20 130	571*	8.7*	335
1978*	29 801	6.3	63 993	13.5	40 346	23 647	43 930	9.2	24 119	19 811	..	..	..

Ennusteen mukaan kasvaa 65 vuotta täyttäneen väestön määrä vain hitaasti, mikä kuitenkin terveydenhuollon palvelusten kysynnässä merkitsee huomattavaa lisäystä. Vasta seuraavalla vuosituhanella lähestymme niitä suhdelukuja, joita nykyisin voidaan esittää muista Pohjoismaista. Syntyvyyden vaihteluista johtuen nuorempaa väestöä koskevat ennusteet ovat oleellisesti epäluotettavampia.

Asetelmana on esitetty myös solmitut avioliitot, syntyneet ja kuolleet 1950—78.

Varsinkin 1967—73 todettiin syntyvyyden pienenevän erittäin selvästi, mutta vuosina 1974—76 se jälleen kasvoi. Vuoden 1977 aikana kasvu kuitenkin pysähtyi.

Seuraavaan asetelmaan on kerätty tietoja alueellisesta syntyvyydestä ja hedelmällisessä iässä olevien naisten määristä 1976—77.

Enligt prognosen växer antalet över 65-åriga i befolkningen endast långsamt, vilket dock betyder en anseelig ökning i efterfrågan på tjänster. Först under följande årtusende närmar vi de proportionstal, som för närvarande kan framställas från de övriga nordiska länderna. Beroende på växlingar i nativiteten är prognoser över yngre befolkning väsentligt opålitligare.

Som uppställning har framställts också antalen vigda par, födda och döda 1950—78.

Särskilt under åren 1967—73 kunde man konstatera, att nativiteten minskade synnerligen tydligt, men 1974—76 ökade den återigen. Under år 1977 ökningen emellertid stannade.

I följande uppställning har samlats uppgifter om regional nativitet och antal av 15—49-åriga kvinnor 1976—77.

VII Synnyttäjät ja elävänä syntyneet lääneittäin — Barnaföderskor och levande födda länsvis — Mothers and live births¹⁾

Lään Län Province	Synnyttäjät Barnaföderskor Mothers		Elävänä syntyneet Levande födda Live births		Kuolleena syntyneet Dödfödda Stillbirths		15—49-vuotiaat naiset 15—49-åriga kvinnor Females aged 15—49 y.	
	1976	1977	1976	1977	1976	1977	1976	1977
Uudenmaan — Nylands	16 064	15 624	16 144	15 729	78	63	305 997	307 136
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	9 427	9 386	9 483	9 450	58	49	174 027	173 875
Ahvenanmaa — Åland	274	247	275	247	4	1	5 126	5 150
Hämeen — Tavastehus	8 810	8 531	8 844	8 581	58	43	169 513	169 303
Kymen — Kymmene	4 413	4 285	4 442	4 306	28	16	85 166	85 120
Mikkelin — S:t Michels	2 575	2 408	2 597	2 421	20	20	50 383	50 310
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	2 170	2 252	2 172	2 256	14	15	42 626	42 812
Kuopion — Kuopio	3 416	3 395	3 443	3 421	10	10	62 142	62 061
Keski-Suomen — Mellersta Finland	3 285	3 283	3 304	3 296	23	25	60 111	59 938
Vaasan — Vasa	6 239	6 274	6 275	6 303	30	37	101 426	101 543
Oulun — Uleåborgs	6 912	6 786	6 969	6 838	28	36	102 271	103 146
Lapin — Lapplands	2 899	2 807	2 898	2 811	25	20	49 942	50 066
Yhteensä — Summa — Total	66 484	65 278	66 846	65 659	376	335	1 208 730	1 210 460

¹⁾ Tilastokeskuksen mukaan. — Enligt Statistikcentralen. — According to Central Statistical Office.

1.3.1 Maassa asuvan väestön keskiikäkiluku vuonna 1976—78
Den i riket bosatta befolkningens medelfolkäld åren 1976—78
Resident mean population in 1976—78

A. Ikäryhmittäin — Enligt åldersgrupp — By age group

Ikä Ålder Age	1976		1977		1978*		1979		1980	
	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms
0	33 800	65 800	33 600	65 600						
1	32 500	63 600	33 500	65 400						
2	30 300	59 100	32 300	63 200						
3	29 500	57 300	30 100	58 700						
4	30 500	59 600	29 400	57 200						
5—9	172 200	337 500	165 400	323 400						
10—14	194 200	380 800	192 300	377 200						
15—19	199 800	391 800	197 100	386 500						
20—24	212 200	414 900	208 600	408 000						
25—29	230 600	447 800	225 400	437 000						
30—34	176 700	344 200	191 000	371 400						
35—39	151 200	298 600	154 200	303 900						
40—44	136 900	271 500	136 800	271 400						
45—49	142 700	288 500	142 100	286 500						
50—54	125 800	271 600	129 000	274 000						
55—59	99 900	230 600	102 500	236 000						
60—64	95 400	225 900	92 400	220 300						
65—69	84 100	208 100	85 100	210 500						
70—74	55 400	148 900	57 500	154 700						
75—79	31 300	93 600	32 700	98 000						
80—	19 300	65 900	20 000	69 500						
Yhteensä — Summa										
Total	2 284 300	4 725 600	2 291 000	4 738 900	2 298 000	4 752 000				

B. Lääneittäin — Länsvis — By province

Lääni Län Province	Yhteensä Summa Total			Miehiä Män Males
	1976	1977	1978*	
Uudenmaan — Nylands	1 095 700	1 101 900		512 600
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	698 300	700 000		336 200
Åland — Åhvenanmaa	22 400	22 400		11 100
Hämeen — Tavastehus	659 300	660 300		314 400
Kymen — Kymmene	346 100	346 300		168 800
Mikkelin — S:t Michels	209 800	209 500		102 900
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	176 800	176 700		88 000
Kuopion — Kuopio	250 900	251 300		122 700
Keski-Suomen — Mellersta Finland	240 900	240 900		118 400
Vaasan — Vasa	424 100	425 400		206 900
Oulun — Uleåborgs	406 000	409 000		203 500
Lapin — Lapplands	195 400	195 200		98 800
Yhteensä — Summa — Total	4 725 600	4 738 900	4 752 000	2 284 300
				2 291 000
				2 298 000

1.3.2 Maassa asuvan väestön keskiikäiluku mielisairaanhuoltopiireittäin vuonna 1977—78
Den i riket bosatta befolkningens medelfolkmängd sinnessjukvårdsdistriktsvis år 1977—78
Resident mean population by mental health district in 1977—78

Piiri — Distrikt — District	Yhteensä Summa Total		Miehiä Män Males	
	1977	1978*	1977	1978*
Helsingin kaupungin — Helsingfors stads	490 700		217 800	
Turun kaupungin — Åbo stads	164 900		76 400	
Södra Finlands — Etelä-Suomen	292 600		142 500	
Uudenmaan — Nylands	380 600		186 000	
Varsinais-Suomen — Egentliga Finlands	148 300		72 000	
Vakka-Suomen — Vakka-Suomi	120 700		59 100	
Länsi-Satakunnan — Västra Satakunta	172 800		83 900	
Itä-Satakunnan — Östra Satakunta	63 400		30 800	
Pohjois-Hämeen — Norra Tavastlands	320 800		152 300	
Etelä-Hämeen — Södra Tavastlands	297 700		142 200	
Etelä-Savon — Södra Savolax	209 500		102 700	
Kaakkois-Suomen — Sydöstra Finlands	346 300		168 900	
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	176 700		87 900	
Pohjois-Savon — Norra Savolax	251 300		122 900	
Seinäjoen — Seinäjoki	492 400		242 100	
Svenska Österbottens — Ruotsalaisen Pohjanmaan	183 600		88 700	
Oulun — Uleåborgs	409 000		205 100	
Lapin — Lapplands	195 200		98 600	
Ålands — Åhvenanmaan	22 400		11 100	
Koko maa — Hela riket — Whole country	4 738 900	4 752 000	2 291 000	2 298 000

1.3.3 Maassa asuvan väestön keskiikäiluku tuberkuloosipiireittäin vuosina 1977—78
Den i riket bosatta befolkningens medelfolkmängd tuberkulosdistriktsvis åren 1977—78
Resident mean population by tuberculosis district in 1977—78

Piiri — Distrikt — District	Yhteensä Summa Total		Miehiä Män Males	
	1977	1978*	1977	1978*
Helsingin kaupungin — Helsingfors stads	490 700		217 800	
Raseborgs — Raaseporin	292 600		142 500	
Uudenmaan — Nylands	327 100		160 100	
Varsinais-Suomen — Egentliga Finlands	380 300		181 200	
Satakunnan — Satakunta	275 500		133 900	
Keski-Hämeen — Mellersta Tavastlands	381 700		182 300	
Kanta-Hämeen — Centraltavastlands	157 500		75 700	
Kymen-Mikkelin — Kymmene-S:t Michels	477 100		233 000	
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	182 700		91 000	
Pohjois-Savon — Norra Savolax	251 300		122 900	
Keski-Suomen — Mellersta Finlands	273 300		134 200	
Härnäs — Härnäs	241 800		118 900	
Vasa — Vaasan	183 600		88 700	
Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens	118 400		59 800	
Pohjois-Pohjanmaan — Norra Österbottens	290 700		145 300	
Lapin — Lapplands	195 200		98 600	
Ålands — Åhvenanmaan	22 400		11 100	
Lahden — Lahtis (Päijät-Häme 1. 1. 1978)	197 000		94 000	
Koko maa — Hela riket — Whole country	4 738 900	4 752 000	2 291 000	2 298 000

1.3.4 Maassa asuvan väestön keskiikäiluku keskussairaala-alueittain sairaanhoitoalueen mukaan vuosina 1977—78
Den i riket bosatta befolkningens medelfolkmängd centralsjukhusdistriktsvis enligt sjukvårdsområde åren 1977—78
Resident mean population by central hospital district and hospital region in 1977—78

Sairaanhoitoalue ja keskussairaala-alue Sjukvårdsområde och centralsjukhusdistrikt <i>Hospital region and central hospital district</i>	Yhteensä Summa <i>Total</i>		Miehiä Män <i>Males</i>	
	1977	1978*	1977	1978*
Pohjois-Suomen sairaanhoitoalue — Norra Finlands sjukvårdsområde — <i>Hospital region of Northern Finland</i>				
Lapin — Lapplands	112 700		57 300	
Kemin — Kemi (Länsi-Pohjan 1. 1. 1978)	82 500		41 300	
Oulun yliopistollinen — Uleåborgs universitets	261 700		130 700	
Kainuun — Kainuu	98 500		50 100	
Yhteensä — Summa — Total	555 400		279 400	
Länsi-Suomen sairaanhoitoalue — Västra Finlands sjukvårdsområde — <i>Hospital region of Western Finland</i>				
Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens	115 000		56 900	
Vasa — Vaasan	172 600		83 600	
Seinäjoen — Seinäjoki	186 500		91 400	
Keski-Suomen — Mellersta Finland	240 900		118 400	
Yhteensä — Summa — Total	715 000		350 300	
Itä-Suomen sairaanhoitoalue — Östra Finlands sjukvårdsområde — <i>Hospital region of Eastern Finland</i>				
Kuopion — Kuopio	251 300		122 900	
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	179 400		89 400	
Savonlinnan — Nyslotts	74 000		36 400	
Mikkelin — St. Michels	111 000		54 200	
Etelä-Saimaan — Södra Saimens	135 600		66 100	
Yhteensä — Summa — Total	751 300		369 000	
Lounais-Suomen sairaanhoitoalue — Sydvästra Finlands sjukvårdsområde — <i>Hospital region of South-Western Finland</i>				
Tampereen — Tammerfors	405 300		193 600	
Satakunnan — Satakunta	244 800		119 100	
Turun yliopistollinen — Åbo universitets	422 100		201 800	
Ålands — Åhvenanmaan	22 400		11 100	
Yhteensä — Summa — Total	1 094 600		525 600	
Etelä-Suomen sairaanhoitoalue — Södra Finlands sjukvårdsområde — <i>Hospital region of Southern Finland</i>				
Lahden — Lahtis (Päijät-Hämeen 1. 1. 1978)	197 100		94 000	
Hämeenlinnan — Tavastehus	144 600		69 300	
Kotkan — Kotka	195 800		95 600	
Helsingin yliopistollinen — Helsingfors universitets	1 085 100		507 800	
Yhteensä — Summa — Total	1 622 600		766 700	
Koko maa — Hela riket — Whole country	4 738 900	4 752 000	2 291 000	2 298 000

Luo

2. TERVEYDEN- JA AVOSAIRAAHOITO

2.1 Kansanterveystyö (taulut 2.1.1—2.1.22)

Yleistä

Kansanterveystyöllä tarkoitetaan tässä yhteydessä vuonna 1972 annetussa kansanterveyslaissa (66/72) kunnan tehtäväksi määrättyjä terveydenhuoltotehtäviä. Kyseinen laki on periaatteessa ns. puitelaki, missä määritellään vain tärkeimmät periaatteet, joita lain nojalla annetuilla asetuksilla tarkennetaan. Valtioneuvoston vahvistama valtakunnallinen suunnitelma määrittelee varsinaiset toiminnalliset tavoitteet ja kunnille niiden toimeenpanossa asetettavat velvollisuudet.

Yleisiltä periaatteiltaan kansanterveyslaki seuraa jo vuoden 1879 terveydenhoitosäännössä omaksuttua kantaa, jonka mukaan kunta on vastuussa kansanterveystyöstä tai sitä vastaavista tehtävistä. Myöhemmin on annettu useita erikoislakeja, joiden nojalla on järjestetty kansanterveystyön piiriin kuuluvia tehtäviä. Esim. vuonna 1944 annettiin laki kunnallisista äitiys- ja lastenneuvoloista, jonka vaikutus on ollut käänntekevä esim. maamme imeväiskuolleisuuden edulliselle kehitykselle. Kansanterveyslain tavoitteena oli lain perustelujen mukaan "siirtää terveystaloustamme painopiste terveydenhoitoon ja avosairaanhoitoon luomalla hallinnolliset ja taloudelliset edellytykset kunnallisen perushoitojärjestelmän ripeälle ja suunnitelmalliselle kehittämiselle". Käytännössä uudistus merkitsi sitä, että eri säännösten puitteissa ilman keskitettyä johtoa tapahtuvat kansanterveystyön piiriin kuuluvat toiminat yhdistettiin saman lain puitteisiin ja lakia toteuttamaan muodostettiin riittävän väestöpohjan omaava hallinnollinen organisaatio, terveyskeskus, joka yksinään huolehtii tehtävien hoidosta.

Kuntien erilainen koko ja muut paikalliset olosuhteet on luonnollisesti otettava huomioon toimintoja kehitettäessä. Aikaisemmissa kansanterveystyötä koskeissa laeissa oli esitetty tarkkoja väestönmääriä, minkä perusteella esim. viranhaltijoiden määrä ja palkkaukseen maksettava valtionapu määräytyivät. Kansanterveyslaki määrittelee vain kunnan yleiset velvollisuudet, mutta toteuttamisen yksityiskohdat, kuten tarpeellisten viranhaltijoiden määrä, on kunnan esitettävä toimintasuunnitelmassa, minkä lääkintöhallitus vahvistaa. Lain perusteluissa on lausuma, jonka mukaan yleensä olisi pyrittävä siihen, että kansanterveystyö järjestetään n. 10 000—13 000 asukkaan suurista väestöistä varten. Väestömäärältään riittävän suuret kunnat voivat huolehtia kansanterveystyöstä yksin, mutta pienempien kuntien on, poikkeustapauksia lukuun ottamatta, muodostettava kuntainliitto. Kuntainliitolle on siirrettävä vanhaan kunnalle kuuluvat tämän hallinnonalan tehtävät, ja se myös vastaa toiminnan suunnittelusta. Lain voimaan tultua kuntainliittojen muodostaminen oli ensimmäisiä tehtäviä.

2. HÄLSO- OCH DEN ÖPPNA SJUKVÅRDEN

2.1 Folkhälsoarbete (tabeller 2.1.1—2.1.22)

Allmänt

Med folkhälsoarbete avses i detta sammanhang de hälsovårdsuppgifter, som i folkhälsolagen (66/72) av år 1972 stadgats såsom tillhörande kommunens åligganden. Ifrågasvarande lag är i princip en s.k. ramlag, vari definieras endast de viktigaste principer, vilka preciseras med enligt lagen föreskrivna förordningar. Den av statsrådet fastställda riksomfattande planen definierar de egentliga verksamhetsmålen och de på kommunerna i deras verkställande ställda skyldigheterna.

Folkhälsolagen följer till sina allmänna principer den ståndpunkt, som har godtagits redan i hälsovårdslagen av år 1879 och enligt vilken kommun är ansvarig för folkhälsoarbetet eller motsvarande uppgifter. Senare har man stadgat flera speciallagar, på grund av vilka man har organiserat funktioner, som hör inom kretsen av folkhälsoarbetet. T.ex. år 1944 stadgades lagen om kommunala rådgivningsbyråer för mödra- och barnavård, vilkens verkan har varit epokgörande exempelvis för den fördelaktiga utvecklingen av vårt lands spädbarnsdödlighet. Målsättningen av folkhälsolagen var enligt lagens motivering "att överföra tyngdpunkten av vår hälsovårdspolitik till hälsovården och den öppna sjukvården genom att skapa förvaltningsmässiga och ekonomiska förutsättningar för det kommunala primära vårdssystemets snabba och planliga utvecklande". I praktiken betydde reformen att de inom kretsen av folkhälsoarbetet hörande funktioner, som skedde inom skilda stadgars ramar utan någon centraliserad ledning, sammanställdes till en och samma lag och för lagens verkställighet bildades en förvaltningsorganisation med tillräcklig befolkningsbas, hälsovårdscentral, som allena sköter uppgifterna.

Kommunernas olikartade storlekar och andra lokala förhållanden skall naturligtvis beaktas vid utvecklandet av funktionerna. I tidigare lagar angående folkhälsa hade framställts noggranna befolkningsmängder, enligt vilka t.ex. antalet tjänsteinnehavare och statsbidraget för avlöningen bestämdes. Folkhälsolagen definierar endast kommunens allmänna skyldigheter, men verkställighetens detaljer, såsom antalet nödiga tjänsteinnehavare, bör kommunen förelägga i verksamhetsplanen, som fastställs av medicinalstyrelsen. I lagens motiveringar finns ett yttrande, enligt vilken man i allmänhet borde sträva till att folkhälsoarbetet skulle organiseras för en befolkningsmängd av ca 10 000—13 000. De kommuner, vilkas befolkningsmängder är tillräckligt stora, kan sköta folkhälsoarbetet ensamma, men de smärre kommunerna, förutom undantagsfallen, bör bilda ett kommunalförbund. Till kommunalförbundet bör överföras de uppgifter inom detta förvaltningsområde, som sedan gammalt tillhört kommunerna, och det ansvarar också för verksamhetens planering. Sedan lagen trädde i kraft var bildandet av kommunalförbund en av de första uppgifterna.

Vuoden 1978 lopussa oli kansanterveystyön hallinnollisia yksiköitä perustettu 213, joista 100 muodostui yhdestä kunnasta ja 113 kahdesta tai useammasta kunnasta. Ahvenanmaan maakunta muodostaa oman terveystakeskuksen, joka ei sisälly edellä esitettyihin lukuihin.

Kansanterveystyön tavoitteet

Edellä mainitun hallinnollisen ja toiminnallisen tarkoituksenmukaisuuden lisäksi pyrkii kansanterveyslaki toteuttamaan seuraavat tavoitteet:

- Huolehtia siitä, että toimintaa voidaan kehittää tarkoituksenmukaisesti huomioon ottaen väestön tarpeet, alueelliset eroavuudet ja käytettävissä olevat voimavarat (suunnitelmallisuus).
- Saattaa kansalaiset terveyspalvelujen suhteen samanarvoiseen asemaan (tasa-arvoisuus).
- Poistaa varattomuudesta johtuvat terveyspalvelusten käytön esteet (maksuttomuus).

Suunnitelmallisuuden tavoite on pyritty toteuttamaan suunnitteluvollisuudella, joka tässä yhteydessä ensimmäistä kertaa säädettiin koskemaan terveydenhuoltoa. Koko valtakuntaa koskevan suunnitelman, joka koskee viisivuotiskautta, laatii lääkintöhallitus, ja sen vahvistaa valtioneuvosto. Ensimmäinen 5-vuotissuunnitelma laadittiin vuosiksi 1972—76, 25.1.1979 valtioneuvosto hyväksyi 9. suunnitelman (vuosiksi 1980—84). Näissä suunnitelmissa esitetään toiminnan kehittämisen suunta-viivat ja yhteiskunnan voimavarojen käyttö suunnittelukauden aikana.

Suunnitelmat peittävät myös sairaaloiden toiminnan, sillä kunnallisista yleissairaaloista annettuun lakiin on lisätty suunnittelua koskevat säännökset (550/72). Vuodesta 1974 alkaen julistettuihin suunnitelmiin sisältyy myös perustelumaiot.

Paikallisissa toimintasuunnitelmassa kunnan tai kuntainliiton on osoitettava, millä tavoin se aikoo täyttää kansanterveyslain mukaiset velvoitteensa. Sen laatii terveyslautakunta, ja hyväksyy kunnallisvaltuusto tai liittovaltuusto. Valtioneuvosto päättää ajankohdasta, jolloin toimintasuunnitelmat on alistettava vahvistettaviksi. Suunnitelmassa esitetään selvitys tarvittavasta henkilöstöstä, toimitiloista ja välineistä, niin myös se-lonteko siitä, missä paikoissa kunnan tai kuntainliiton alueella eri toimintoja tullaan harjoittamaan ja palveluksia jakamaan. Suunnitelmassa perustellaan tehdyt ehdotukset ja suunnitellut toimenpiteet, niin että alustusviranomaisen, lääkintöhallitus, voi harkita asiaa myös kunnan tai kuntainliiton omien näkökohtien valossa.

Toimintasuunnitelma on tämän lisäksi keskeinen asiakirja kustannusten jaon kannalta, koska valtionosuus voidaan saada ainoastaan suunnitelman mukaiseen toimintaan. Vaikka lakisäätöiseen suunnitteluun siirryttiin nopeasti, on yleisesti todettava, että kunnat ja kuntainliitot ovat suhteellisen hyvin kenneet täyttämään nämä velvollisuudet. Suunnittelua helpottamaan on laadittu lomakkeisto, ja lisäksi vuosittain on täytettävä erityiset seurantalomakkeet, joiden avulla kansanterveystyön toteutumista voidaan valvoa ja joita voidaan käyttää apuna suunnitelmia hyväksyttäessä.

Kansanterveyslain tavoitteiden yleistä toteutumista tarkastellaan seuraavassa yksityiskohtaisemmin.

I slutet av år 1978 hade 213 administrativa enheter i folkhälsoarbetet grundats, av vilka 100 bildades av en kommun och 113 av två eller flere kommuner. Landskapet Åland bildar en egen hälsovårdscentral, som har exkluderats från ovannämnda siffror.

Folkhälsolagens mål

Utöver den ovannämnda förvaltnings- och funktionsmässiga ändamålsenligheten strävar folkhälsolagen till att verkställa följande mål:

- draga försorg om att verksamheten kan utvecklas ändamålsenligt tagande hänsyn till befolkningens behov, regionala skiljaktigheter och tillbudsstående resurser (planenlighet)
- ställa medborgarna med avseende på hälsovårdstjänster i samma ställning (jämlighet)
- eliminera hinder för användning av hälsovårdstjänster, som beror på medellöshet (avgiftsfrihet).

Man har försökt verkställa strävan till planenlighet genom planeringsplikten, som i detta sammanhang stadgades första gången att gälla hälsovården. Den riksomfattande planen, som hänför sig till en period om fem år, utarbetas av medicinalstyrelsen och fastställs av statsrådet. Den första femårsplanen avfattades för åren 1972—76 och 25.1.1979 godkände statsrådet den 9. planen för åren 1980—84. I dessa planer framställs riktlinjerna för verksamhetens utveckling under de närmaste åren och i vilken mån samhällets resurser planeras använda under planeringsperioden.

Planerna täcker också sjukhusverksamheten, ty till lagen om kommunala allmänna sjukhus har fogats stadgar beträffande planering (550/72). I de under åren 1974—79 offentliggjorda planerna ingår också en motiveringspromemoria.

I den lokala verksamhetsplanen bör kommun eller kommunförbund påvisa på vilket sätt plikterna enligt folkhälsolagen ämnas förverkliga. Den utarbetas av hälsovårdsnämnden och godkänns av kommunal- eller förbundsfullmäktige. Statsrådet gör beslut om tidpunkten då verksamhetsplanerna bör föreläggas för fastställelse. I planen framställs en utredning om nödig personal, nödiga verksamhetsutrymmen och utensilier, liksom även en redogörelse över var på kommuns eller kommunalförbunds område skilda funktioner skulle utföras och tjänster fördelas. I planen motiveras gjorda förslag och planerade åtgärder på ett sådant sätt att subordinationsmyndigheten, medicinalstyrelsen, kan pröva ärendet beaktande också kommuns eller kommunalförbunds egna synpunkter.

Verksamhetsplanen är därtill en central handling för kostnadsfördelningens vidkommande, eftersom statsandelen kan erhållas endast för planenlig verksamhet. Ehuru man snabbt övergick till lagstadgad planering, bör man i allmänhet konstatera, att kommunerna och kommunalförbunden särdeles väl har kunnat uppfylla dessa plikter. För att underlätta planeringen har man avfattet blanketter och därtill bör man årligen ifylla speciella uppföljningsblanketter, med vilkas hjälp man kan övervaka folkhälsoarbetets verkställighet och som man kan begagna sig av vid godkännande av planerna.

Det allmänna förverkligandet av folkhälsolagens mål granskas mera detaljerat nedan.

Kansanterveysystön kehittyminen (taulut 2.1.1—2.1.22)

Kerättyjen seurantalomakkeiden — jotka muodostavat terveyskeskuksen toimintakertomuksen — perusteella laaditaan vuosittain tilastokatsaus (moniste) nimeltään "Kansanterveys-työ". Koska toiminta on ollut kehittyvää, on myös lomakkeita jouduttu osittain muuttamaan, mikä jossain määrin vaikeuttaa eri vuosien vertailua. Lomakkeiden sisältämä tieto on useimmiten sellaista, mitä ei aikaisemmin ole lainkaan kerätty, joten vertailu kansanterveyslain aikaisten ja kansanterveyslakia edeltävien vuosien välillä on mahdotonta. Koska kansanterveyslaki lisäksi tuli voimaan kesken vuotta, on vertailuperustaksi yleensä otettu ensimmäinen kokonainen vuosi, joka oli 1973.

Lääkärikäynnit. Tiedot lääkärikontakteista (käynneistä) perustuvat Kansaneläkelaitoksen keräämään materiaaliin. Terveyskeskuskäynnteihin sisältyy taulussa 2.1.1 myös sellaisia terveyskeskuskäynntejä, joita sairausvakuutus ei korvaa, toisaalta niissä ei ole mukana puhelimitse tapahtuneita lääkemääräyksen uusintoja. Terveyskeskuskäynneiksi ei ole katsottu esim. neuvola-käynntejä ja koululaisten joukkotarkastuksia.

Terveyskeskusten lääkärikontaktien (käynnit vastaanotolla terveyskeskuksissa ja terveyskeskuslääkärien kotikäynnit) määrä on 1973—78 ollut seuraava:

	Yht.	Niistä: Kotikäynnit
1973	5.0 milj.	56 100
1974	5.7 „	40 200
1975	5.9 „	28 300
1976	6.3 „	23 100
1977	6.4 „	25 800
1978 *	6.5 „	30 000

Muita kuin sairaanhoitokäynntejä on ollut kaikista terveyskeskus- ja kotikäynneistä vain 4—7 prosenttia (6.7 % 1977).

Kotisairaanhoidosta huolehtivat myös terveydenhoitajat, sairaanhoitajat ja apuhoitajat. Näiden antama kotisairaanhoito on 1973—78 kehittynyt seuraavasti:

	Potilaat ¹⁾	Hoitokäynnit ¹⁾	Käynnit/ potilas
1973	402 100	966 000	2.4
1974	392 600	1 089 000	2.8
1975	289 600	1 320 000	4.6
1976	194 000	1 284 000	6.6
1977	164 200	1 538 000	9.4
1978 *	131 300	1 658 000	12.6

¹⁾ Pl. Ahvenanmaa.

Kotisairaanhoidon potilasmäärä on tuntuvasti laskenut, mutta samanaikaisesti hoitokäyntien määrä on noussut (taulu 2.1.2). Sairaanhoitokäynnit terveyskeskuksissa terveydenhoitajan tms:n luona ovat lisääntyneet, 1973 niitä oli 1 291 000 mutta 1977 jo 2 764 000.

Terveyskeskusten laboratorio- ja röntgentutkimukset. Kansanterveyslain eräänä tavoitteena on sairaanhoidon eri toimintamuotojen järjestäminen tarvetta vastaavaksi. Kunnallisista yleissairaaloista annetun asetuksen muutoksella (958/73) on säädetty, että keskussairaalapiirin kuntainliittojen on ohjattava erityispalvelusten kehittämistä ja valvottava toiminnan laadullista tasoa.

Taulussa 2.1.3 on esitetty terveyskeskusten avo- ja sairaalahoidon laboratoriotutkimusten määrää lääneittäin 1976—77. Nämä lukusarjat osoittavat palvelusten eli tutkimusten määrän kasvaneen useimmissa lääneissä.

Folkhälsoarbetets utveckling (tabeller 2.1.1—2.1.22)

På grundvalen av de insamlade uppföljningsblanketter — vilka bildar hälsovårdscentralens verksamhetsberättelse — utarbetas årligen en statistiköversikt (stencil) kallad "Folkhälsoarbetet". Emedan verksamheten har varit stadd i utveckling, har man varit tvungen att delvis ändra blanketter, vad som varit ägnat att i någon mån försvåra jämförelse mellan skilda år. Uppgifterna i blanketter är oftast sådana som inte tidigare alls samlats, så att jämförelsen mellan åren före och under folkhälsolagen är omöjligt. Emedan folkhälsolagen där till trädde i kraft mitt i året, har man i allmänhet tagit som jämförelsegrund det första hela året, som var 1973.

Läkarbesök. Uppgifterna baserar sig på Folkpensionsanstalten material. I hälsovårdscentralbesöken ingår i tabellen 2.1.1 även sådana besök, som sjukförsäkringen inte ersätter; å andra sidan finns där inte med receptens iteration per telefon. Inte heller rådgivningsbesök eller skolbarnens massundersökningar har ansetts vara hälsovårdscentralbesök.

Antal läarkontakter i hälsovårdscentralerna (besök på hälsovårdscentralernas mottagning samt hembesök av hälsovårdscentralernas läkare) har 1973—1978 varit följande:

	Summa	Därv: Hembesök
1973	5.0 milj.	56 100
1974	5.7 „	40 200
1975	5.9 „	28 300
1976	6.3 „	23 100
1977	6.4 „	25 800
1978 *	6.5 „	30 000

Andra än sjukvårdsbesök var endast 4—7 % (6.7 år 1977) av alla hälsovårdscentral- och hembesök.

Hälsovårdarnas, sjuksköterskornas och hjälpsköterskornas hemsjukvård har 1973—78 varit följande:

	Patienter	Vårdbesök	Vårdbesök per patient
1973	402 100	966 000	2.4
1974	392 600	1 089 000	2.8
1975	289 600	1 320 000	4.6
1976	194 000	1 284 000	6.6
1977	164 200	1 538 000	9.4
1978 *	131 300	1 658 000	12.6

¹⁾ Utan Åland.

Antalet patienter i hemsjukvård har sjunkit, men antalet vårdbesök har stigit tydligt (tabell 2.1.2). Sjukvårdsbesök på hälsovårdscentralerna hos hälsovårdare osv. har ökat mycket, 1973 var antalet 1 291 000 men 1977 redan 2 764 000.

Hälsovårdscentralernas laboratorie- och röntgenundersökningar. Ett mål av folkhälsolagen är organiseringen av sjukvårdens skilda verksamhetsformer så, att de motsvarar behovet. Man har stadgat med förordningens om kommunala allmänna sjukhus ändring (958/73), att kommunalförbunden för centralsjukhusdistrikten bör leda utvecklandet av specialtjänster och övervaka verksamhetens kvalitativa nivå.

I tabell 2.1.3 har framställts antalet laboratorieundersökningar i hälsovårdscentralerna länsvis 1976—77. Också dessa sifferserier visar, att antalet undersökningar har ökat i nästan alla län.

Avosairaanhoidossa laboratoriotutkimusten määrä oli 1976 yht. 14 193 000 ja 1977 yht. 15 055 000.

Laboratoriotutkimusten määrät ovat vuodesta 1973 lisääntyneet seuraavasti:

	Yht.	Niistä: Avohoidossa
1973	9.0 milj.	6.1 milj.
1974	12.1 ”	11.5 ”
1975	15.3 ”	13.9 ”
1976	17.1 ”	14.2 ”
1977	17.6 ”	15.1 ”
1978 *	18.1 ”	15.5 ”

Kovin pitkälle meneviä päätelmiä ei luvuista ole syytä tehdä, koska tutkimuksia ei ole tarkemmin luokiteltu, ja tutkimusten kokonaismäärä voi koostua hyvin erilaisista tutkimuksista. Yleistäen voidaan todeta tutkimusten määrän osoittavan kasvua ja olevan suurimman lääneissä, joissa yksityisiä palveluita on saatavissa vähiten.

Potilaille tehty röntgentutkimukset osoittavat periaatteessa terveyskeskusten toiminnan laadullista tasoa, sen muutoksia ja sen alueellisia eroja. Röntgentutkimustenkin kokonaismäärä koostuu erilaisista tutkimuksista, joten esitetyt luvut osoittavat vain likimääräisesti toiminnan laatutasoa.

Terveyskeskukset eivät maan harvemmin asutuissa osissa voi turvautua muiden tuottamiin röntgenpalveluihin samassa määrin, kuin muualla maassa, ja terveyskeskusten palveluita onkin pyritty lisäämään ensisijassa siellä missä terveyskeskus on ainoa palvelusten tarjoaja.

Kuten taulusta 2.1.4 voidaan todeta on tutkimusten määrä lisääntynyt koko maassa ja kaikissa lääneissä. Terveyskeskusten ulkopuolella suoritettujen tutkimusten määrä 1977 (yht. 105 151) oli prosenttisesti suurin (15—16 %) Uudenmaan, Turun ja Porin, Kymen ja Oulun lääneissä.

Röntgentutkimusten määrät ovat vuodesta 1973 olleet seuraavat:

	Yht.	Niistä: Avohoidossa
1973	620 000	518 000
1974	747 000	645 000
1975	795 000	709 000
1976	874 000	741 000
1977	990 000	858 000
1978 *	978 000	848 000

Vuonna 1978 julkaistiin erityinen opaskirja terveyskeskusten röntgentutkimuksista (Terveyskeskuksen röntgenopas, Lääkintöhallituksen opassarja no 1).

Sairausvakuutuksen ja kansanterveystyön alueellisen painotumisen eroja — hoidon ja tutkimuksen eli laboratorio-, röntgen- ja fysiatrian palvelujen kannalta — osoitetaan seuraavassa.

I Sairausvakuutuksen maksamat korvaukset vakuutettua kohti terveyskeskuksissa ja yksityisellä sektorilla suoritettua tutkimuksesta ja hoidosta 1975 ja 1977 — Sjukförsäkringens utbetalda ersättningar per försäkrad för utförda undersökningar och behandling i hälsovårdscentralerna och i den privata sektorn år 1975 och 1977 — *Sickness insurance refunds of expenses of examinations and treatments performed in health centres and in private sector, per insured person, 1975 and 1977*

Vakuutusalue Försäkringsktets Insurance region	Terveyskeskukset Hälsovårdscentraler Health centres		Yksit. sektori Privat sektor Private sector		Yhteensä Summa Total	
	1975	1977	1975	1977	1975	1977
Etelä-Suomi — Södra Finland	2.5	11.2	18.9	23.0	21.4	34.2
Lounais-Suomi — Sydvästra Finland	2.8	12.0	14.8	18.3	17.6	30.3
Itä-Suomi — Östra Finland	4.2	16.4	10.8	12.2	15.0	28.6
Länsi-Suomi — Västra Finland	4.5	17.1	9.6	12.7	14.1	29.8
Pohjois-Suomi — Norra Finland	5.3	18.6	10.3	12.7	15.6	31.7
Koko maa — Hela landet — Whole country	3.4	13.9	14.3	17.4	17.7	31.3

Antalet laboratorieundersökningar i öppenvården 1976 var 14 193 000 och 1977 15 055 000.

Antalet laboratorieundersökningar har varit sedan 1973 följande:

	Summa	Därav: Öppenvård
1973	9.0 milj.	6.1 milj.
1974	12.1 ”	11.5 ”
1975	15.3 ”	13.9 ”
1976	17.1 ”	14.2 ”
1977	17.6 ”	15.1 ”
1978 *	18.1 ”	15.5 ”

Mycket långt ledande slutsatser är det inte skäl att göra på basen av dessa tal, eftersom undersökningar inte närmare klassificerats och deras totalantal kan vara sammansatt av mycket olikartade undersökningar. Generaliserande kan man konstatera, att antalet undersökningar växer och att ökningen är störst i de län, i vilka privatservice är minst.

Patienternas röntgenundersökningar påvisar i princip hälsovårdscentralverksamhetens kvalitativa nivå, dess ändringar och regionala skillnader. Även antalet röntgenundersökningar är sammansatt av olika undersökningar, så att de framställda siffrorna visar endast approximativt verksamhetens kvalitetsnivå.

Hälsovårdscentralerna i landets glesbygder kan inte i samma mån som annorstädes i landet stöda sig på röntgenservice, som produceras av andra, och man har strävat till att öka hälsovårdscentralernas tjänster primärt på orter, där hälsovårdscentralen är den enda erbjudaren av service.

Såsom kan konstateras av tabell 2.1.4, har antalet undersökningar ökat i hela landet och i nästan alla län. Antalet undersökningar, som utförts utanför hälsovårdscentralerna, var 1977 sammanlagt 105 151, de procentuella antalen var största (15—16 %) i Nylands, Åbo och Björneborgs, Kymmene och Uleåborgs län.

Antalet röntgenundersökningar har varit sedan 1973 följande:

	Summa	Därav: Öppenvård
1973	620 000	518 000
1974	747 000	645 000
1975	795 000	709 000
1976	874 000	741 000
1977	990 000	858 000
1978 *	978 000	848 000

År 1978 publicerades en instruktionsbok för hälsovårdscentralerna angående röntgenundersökningar.

I det följande uppvisas skillnader i sjukförsäkringens och folkhälsoarbetets regionala betoning — med tanke på vård och undersökning, dvs. laboratorie-, röntgen- och fysiatrika tjänster.

Asetelman luvut antavat viitteitä siitä, että terveyskeskusten toiminta on erityisesti laajentunut alueilla, jossa yksityis- palveluita on vaikeammin saatavissa. Lääkäripalveluista voidaan esittää samantyyppisiä lukusarjoja (taulu 2.1.5).

Terveyskeskusten kuntoutuspalvelut. Lääkinnällinen kuntouttaminen, erityisesti siltä osin kuin se voi tapahtua laitosten ulkopuolella avohoitoon liittyvänä, ei ole ollut maassamme niin tehokkaasti järjestettyä kuin olisi syytä odottaa.

Terveyskeskusten lääkinälliset kuntoutuspalvelut pyrkivät ylläpitämään ja edistämään yksilön toiminta- ja työkykyä erityisesti sellaisin toimenpitein, jotka voidaan ulottaa mahdollisimman suureen osaan hoitoa tarvitsevaa väestöä. Terveyskeskusten kuntoutustoiminnassa pyritään yhteistoimintaan erikoislääkärijohtoisten sairaaloiden, mielen-terveys- ja tuberkuloositaimistojen, työvoimaviranomaisten, kansaneläkelaitoksen ja sosiaaliviranomaisten kanssa. Taulussa 2.1.6 on esitetty läänittäin kuntouttamistoiminnan määrä kuntoutuskertoina.

Kuntoutuskertojen määrä on kasvanut seuraavasti:

	Yht.	Niistä: Avohoito
1973	372 000	216 000
1974	468 000	331 000
1975	551 000	413 000
1976	902 000	572 000
1977	1 117 000	786 000
1978 *	1 359 000	982 000

Avohoidossa olleiden kuntoutuspotilaiden määrä oli 1976 noin 63 600 ja 1977 noin 69 900. Avohoidon kuntoutuspotilasta kohti oli kuntoutuskertoja 1976 keskimäärin 9 ja 1977 11.

Terveyskeskusten sairaskuljetustoiminta. Sairaankuljetus ei aikaisemmin kuulunut kunnan lakisääteisiin tehtäviin, vaikkakin käytännössä lukuisat kunnat siitä huolehtivat. Kansanterveyslain perusteella terveyskeskuksen on joko itse tai sopimalla esim. sellaisen yksityisen liikennöitsijän kanssa, jolla on asianomainen lupa, huolehdittava tavanomaisten sairaskuljetuksen järjestämisestä vastuualueellaan hyväksytyn toimintasuunnitelman mukaisesti.

II Terveyskeskusten sairaan- ja potilaankuljetusautot — Hälsovårdscentralernas sjuk- och patienttransportfordon — Ambulances and patient transportation cars of health centres

	Sairaankuljetusautot Sjuktransportfordon <i>Ambulances</i>	Muut kunnalliset Övriga kommunala <i>Other communal</i>	Yksityiset Privata <i>Private</i>
1972	14	128	376
1973	18	116	370
1974	33	122	379
1975	46	122	398
1976	55	114	361
1977	60	121	367

Sairausvakuutus korvaa matkat ja sairaskuljetuksen silloin kun se ei tapahdu terveyskeskuksen toimintana.

Terveysneuvonta ja terveystarkastukset. Terveysneuvonta on kunnan tärkeimpiä velvollisuuksia terveydenhuollon alalla. Sen sisällöksi on määritelty kansanterveydellinen valistustyö, raskauden ehkäisyneuvonta ja yleisten terveystarkastusten järjestäminen mainitaan erikseen lähinnä siitä syystä, että ei syn-

Uppställningens siffror ger hätydning av att sjukförsäkringen och folkhälsoarbetet har kompletterat varandra för denna del. Beträffande läkartjänster kan man framställa likadana sifferserier (tabell 2.1.5).

Hälsovårdscentralernas rehabiliteringstjänster. Den medicinska rehabiliteringen speciellt till den del den kan ske utanför anstalterna i samband med öppenvården har inte varit så effektivt organiserad i vårt land som det skulle vara skäl att vänta.

Hälsovårdscentralernas medicinska rehabiliteringstjänster strävar upprätthålla och främja individens verksamhets- och arbetsförmåga speciellt med sådana åtgärder, som kan utbredas till möjligast stor del av den befolkning, som är i behov av vård. Vid hälsovårdscentralernas rehabiliteringsverksamhet försöker man nå samarbete med specialläkarledda sjukhus, mentalvårds- och tuberkulosbyråer, arbetskraftsmyndigheter, folkpensionsanstalten och socialmyndigheterna. I tabell 2.1.6 har man länsvis framställt mängden rehabiliteringsverksamhet per besök.

	Summa	Därav: Öppenvård
1973	372 000	216 000
1974	468 000	331 000
1975	551 000	413 000
1976	902 000	572 000
1977	1 117 000	786 000
1978 *	1 359 000	982 000

Antalet rehabiliteringspatienter i öppenvård var 1976 ca 63 600 och 1977 69 900. Antalet öppenvårdens rehabiliteringsbesök per patient har under 1976 varit i medeltal 9 och under 1977 11.

Hälsovårdscentralernas sjuktransportverksamhet. Sjuktransporten tillhörde inte tidigare till kommunens lagstadgade uppgifter, fastän talrika kommuner drog försorg därav. På basen av folkhälsolagen bör hälsovårdscentralen antingen själv eller genom att träffa avtal med t.ex. sådan privat trafikant, som har vederbörligt tillstånd, sörja för organisationen av den sedvanliga sjuktransporten på sitt ansvarsområde enligt den godkända verksamhetsplanen.

	Potilaankuljetusautot Patienttransportfordon <i>Patienttransp. cars</i>	Yhteensä Summa <i>Total</i>
1972	3	518
1973	15	545
1974	7	565
1975	5	599
1976	11	570
1977	13	578
	9	

Sjukförsäkringen ersätter resorna och sjuktransporten, då de inte sker hälsovårdscentralverksamhet.

Hälsorådgivning och hälsoundersökningar. Hälsorådgivningen är kommunens viktigaste skyldigheter inom hälsovården. Den har definierats omfatta hälsovårdssupplysningsarbetet; rådgivningen för förebyggande av havandeskap och organisationen av allmänna hälsoundersökningar nämns separat

tyisi epäselvyyttä näiden toimintojen kuulumisesta terveysneuvonnan järjestämisvelvoitteeseen.

Terveysneuvonnan olennaisena osana on varsinainen neuvolatyö, jossa erilaisilla vastaanotoilla ja terveyskeskuksen henkilökunnan kotikäyntien yhteydessä suoritetaan väestön terveydentilan seuranta, ohjataan terveyttä edistävään käyttäytymiseen ja terveydenhoitoon. Jo aikaisemmin paikalliseen terveydenhuoltoon on kuulunut äitiys- ja lastenneuvolatoiminta, joita koskeva lainsäädäntö hyväksyttiin v. 1944.

Terveysneuvoloiden toimintaa pyritään kehittämään kaikkia ikäryhmiä koskevaksi jatkuvaksi toiminnaksi. Se edellyttää yleisen ja eri kohderyhmiin suunnatun neuvolatoiminnan järjestämistä. Neuvolatoimintaan ja varsinaiseen terveysneuvontaan kuuluu tärkeänä osana yleisten ja eri kohderyhmiin suunnattujen valistustilaisuuksien järjestäminen sekä terveyttä edistävän tiedon jakaminen myös yleisten tiedotusvälineiden, lehtien, julisteiden ja muun terveyskasvatusaineiston välityksellä. Valtakunnallisissa suunnitelmissa on toimintaan katsottu — edellä mainitun seuranta- ja ohjaustoiminnan lisäksi — kuuluvan myös terveydentilan ylläpitämiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi tarpeellisten rauta-, vitamiini-, kalkki- ja muiden sellaisten valmisteiden alkuannoksen antaminen korvauksetta terveyskeskuksen toimesta.

Raskauden ehkäisyneuvonta voi huomattavalta osaltaan taaphtua yleisen terveyskasvatuksen yhteydessä. Sopivan ehkäisy menetelmän löytämiseksi terveyskeskus antaa korvauksetta ehkäisyvälineiden ja lääkevalmisteiden alkuannokset.

Terveystarkastukset ovat olennainen osa varsinaiseen terveysneuvontaan sisältyvää terveydentilan seuranta. Tämä toiminta toteutetaan lähinnä valikoituihin riskiryhmiin suunnattuina joukkotarkastuksina, joilla pyritään määrättyjen sairauksien selvittämisen ohella yleiseen väestön terveydentilan seurantaan. Terveystarkastusten järjestämisvelvollisuuteen katsotaan kuuluvan myös terveydenhoitolain 50 §:n mukaiset elintarvikkeiden terveystarkastukset ja niiden perusteella annettavat todistukset. Terveystarkastusten osalta säännöksessä on korostettu velvollisuuden rajoittumista kunnan asukkaisiin.

Terveystarkastustoiminnassa on äitiys- ja lastenneuvolatoiminnalla edelleen keskeinen asema.

Taulussa 2.1.7 on esitetty aikuisväestöön kohdistuneet tarkastukset 1976—77. Lääkärin tarkastusten määrä on vuodesta 1973 koko ajan kasvanut, 1973 niitä tehtiin 102 900 ja 1977 jo 178 600. Terveydenhoitajien tarkastukset ovat sekä työikäisten että 65 vuotta täyttäneiden ryhmissä jonkin verran vähentyneet: 1973 määrä oli 836 500 ja 1977 vain 789 400. (Tauluun ei sisälly äitiysneuvolatoiminta.)

Äitiyshuolto. Aikaisemmin erillisenä ja nyttemmin terveyskeskuksen osana toimivan äitiysneuvolan tehtävänä on ohjaimalla, opastamalla ja valvomalla raskaana olevia äitejä vähentää raskaudenaikaan, synnytykseen ja lapsivuoteeseen liittyviä terveyden vaaroja, edistää tulevien äitien ruumiillista ja henkistä terveyttä sekä lasten syntymistä mahdollisimman terveinä ja voimakkaina. Äitiyshuoltoon kuuluu lisäksi äitiysvalmennusohjelma.

Äitiysneuvolatoiminnan tavoitteena on, että äiti käy 8:n ensimmäisen raskauskuukauden (raskauskuukausi = 28 vrk) aikana neuvolassa kerran kuussa, seuraavan kuukauden aikana kaksi kertaa ja viimeisen kuukauden aikana kerran viikossa.

närmast för den skull att det inte skulle uppstå oklarhet angående dessa funktioners hörande till plikten att organisera hälsovårdsgivning.

Den väsentliga delen av hälsovårdsgivningen är det egentliga rådgivningsbyråarbete, i vilket man på olika mottagningar och i samband med hälsovårdscentralpersonalens hembesök uppföljer befolkningens hälsostatus, leder till ett beteende som främjar hälsa och till hälsovård. Redan tidigare har till den lokala hälsovården hört mödra- och barnrådgivningsverksamheterna.

Folkhälsolagens mål är att underhålla och utveckla redan tidigare organiserade rådgivningsbyråverksamhet, men därtill strävar man till att höja hälsovårdsgivningsbyråernas funktionsduglighet till en kontinuerlig verksamhet, som gäller alla åldersgrupper. Detta förutsätter utvecklande av både den allmänna och den på olika målgrupper riktade rådgivningsverksamheten. Till rådgivningsbyråverksamheten och den egentliga hälsovårdsgivningen hör som en viktig del organisering av allmänna samt på olika målgrupper riktade upplysningstillfällen och distribution av hälsofrämjande information också genom förmedling av massmedia, broschyrer, annonser och annat hälsoföringsmaterial. I de riksomfattande planerna har man ansett, att till verksamheten hör — utöver ovan nämnda uppföljnings- och ledningsfunktion — också avgiftsfri distribuering av järn-, vitamin-, kalk- o.d. preparaters initialdoser, som är nödvändiga för upprätthållande av hälsa och förebyggande av sjukdomar.

Rådgivningen för förebyggande av havandeskap kan till märkbar del ske i samband med den allmänna hälsoföringen. För finande av lämplig preventivmetod ger hälsovårdscentralen konstnadsfritt initialdoserna av preventivmedel och läkemedelspreparater.

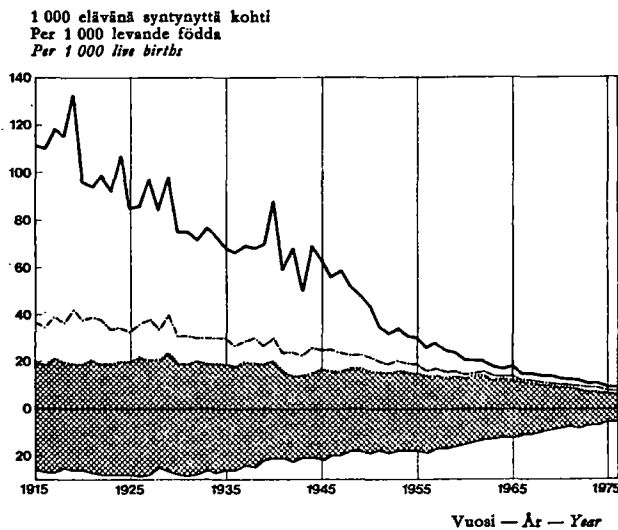
Hälsoundersökningarna är en väsentlig del av hälsostatusuppföljningen, som ingår i den egentliga hälsovårdsgivningen. Denna funktion verkställs närmast genom massundersökning av utvalda riskgrupper, varvid man jämte utredningen av vissa sjukdomar strävar till en allmän uppföljning av befolkningens hälsostatus. Man anser, att till plikten att organisera hälsoundersökningar hör också hälsoundersökningarna av livsmedelshandelnigspersonalens granskningar enligt 50 § hälsovårdslagen och de intyg som skall utges på basen av dem. Beträffande hälsoundersökningar har man i stadgan betonat, att skyldigheten begränsar sig till kommunens invånare.

Huvuddelen av hälsoundersökningsverksamheten är fortfarande rådgivningsverksamhet för moderskaps- och barnavård.

I tabell 2.1.7 har framställts de till den vuxna befolkningen riktade undersökningarna 1976—1977. Antalet läkarundersökningar växer tygligt. Undersökningarna utförda av hälsovårdare har både i gruppen av människor i arbetsåldern samt i gruppen av över 65-åringar i någon mån minskat: 836 500 år 1973 och 789 400 år 1977. Tabellen 2.1.7 avser inte mödravården.

Moderskapsvården. Den tidigare separat verkande, numera som hälsovårdscentralens del fungerande mödrarådgivningsbyråns uppgift är genom att leda, instruera och övervaka havande mödrar minska hälsorisker, som hänför sig till havandeskapet, förlösningen och barnsängen, att främja de blivande mödrarnas fysiska och psykiska hälsa och födelsen av möjligast friska och kraftiga barn. Till moderskapsvården hör därtill moderskapsträningssprogram.

Målet för mödrarådgivningsbyråns verksamhet har varit, att modern under de åtta första havandeskapsmånaderna (månadens längd = 28 dygn) besöker rådgivningsbyrån minst en gång om månad, under följande månad två gånger och



Kuvio 2.1.1 Imeväiskuolleisuus, ensiviikon kuolleisuus, neonatalikuolleisuus, perinataalikuolleisuus ja kuolleena syntyneisyys vuosina 1936—76

Fig. 2.1.1 Spädbarnsdödlighet, döda under första veckan, neonataldödlighet, perinataldödlighet och dödfödda åren 1936—76

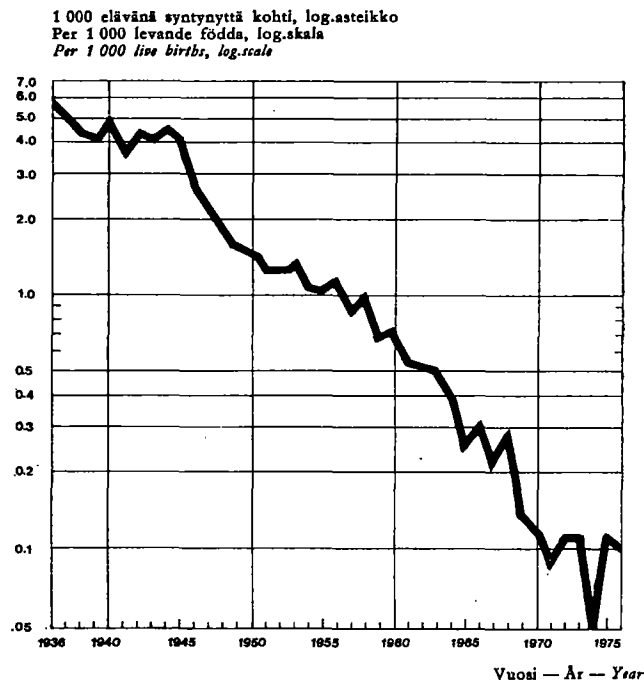
Fig. 2.1.1 Infant mortality, first week mortality, neonatal mortality, perinatal mortality and stillbirth ratio 1936—76

— Imeväiskuolleisuus — Spädbarnsdödlighet — Infant mortality
..... Ensviikon kuolleisuus — Döda under första veckan — First week mortality
- - - Neonatalikuolleisuus — Neonataldödlighet — Neonatal mortality
— Kuolleena syntyneisyys — Dödfödda — Stillbirth ratio
■ Perinataalikuolleisuus — Perinataldödlighet — Perinatal mortality

Tarkastusten yhteismäärän tulisi siis olla noin 14, joista 2—4 lääkärin suorittamia. Lisäksi äidin tulisi käydä 5—12 viikkoa synnytyksen jälkeen lääkärin jälkitarkastuksessa. Äitiysneuvoloiden palvelusten käyttäminen on vapaaehtoista ja maksutonta. Tarkastusten kokonaismäärää on lääkintöhallituksen asettamilla normeilla pyritty rajoittamaan, ja kiinnittämään huomiota ongelmatapauksiin.

Sairausvakuutuslain mukaisia korvauksia maksetaan myös raskauden ja synnytyksen johdosta. Lääkärin suorittama tai määräämä tutkimus ja hoito, lääkärin määräämät lääkkeet ja lisäksi välttämättömät matkat korvataan samalla tavalla kuin sairaustapauksissa. Äitiysrahaan on oikeutettu jokainen nainen, jonka raskaus on kestänyt 180 päivää. Äitiysraha maksettiin 1.3.1978 lukien 186 arkipäivältä, mutta 1.3.1979 lähtien 210 arkipäivältä. Raha maksetaan kuudessa erässä, ja sen suuruus riippuu työtuloista samalla tavoin kuin sairauden johdosta maksettavan päivärahan suuruus. Vuonna 1977 sitä maksettiin 92 100 äidille, ja keskimääräinen korvaus oli 28 markkaa vuorokaudessa (31 mk v. 1978).

Äitiyshuoltoon kuuluu myös äitiysavustus, joka annetaan kaikille odottaville äideille hakemuksesta. Ehtona sen saamiseksi on, että hakija on käynyt ennen raskaudentilan neljännen kuukauden päättymistä lääkärin tai kättilön vastaanotolla tai äitiysneuvolassa raskautensa vuoksi tarkastettavana ja seurannut tarpeelliseksi katsottuja raskautteen ja synnytykseen liittyviä ohjeita. Yleensä on kuitenkin avustus annettu myöhemminkin äitiyshuollon piiriin tulleille. Avustus suoritetaan useimmiten lapsen hoidossa tarpeellisinä välineinä, mutta



Kuvio 2.1.2 Äitiyskuolleisuus vuosina 1936—76

Fig. 2.1.2 Moderskapsdödlighet åren 1936—76

Fig. 2.1.2 Maternal mortality in 1936—76

under den sista månaden en gång om veckan. Totalantalet undersökningar borde således vara ca 14, av vilka 2—4 utförda av läkare. Därtill borde modern besöka läkarens efterundersökning 5—12 veckor efter förlossningen. Användande av mödrarådgivningsbyråns tjänster är frivilligt och kostnadsfritt. Totalantalet undersökningar har genom medicinstyrelsens normer försökts inskränka och fästa i stället uppmärksamheten vid problemfall.

Ersättningar i enlighet med sjukförsäkringslagen utbetalas också på basen av havandeskap och förlossning. Undersökning och vård, som utförts eller ordinerats av läkare, av läkaren ordinerade läkemedel och därtill de nödvändiga resorna ersätts på samma sätt som vid sjukdomsfall. Varje kvinna, vars havandeskap varat 180 dagar, är berättigad till moderskapspenning. Från och med 1.3.1978 utbetalades moderskapspenning för 186 vardagar, men sedan 1.3.1979 för 210 vardagar. Pengen utbetalas numera i sex rater och dess storlek beror på arbetsinkomster på samma sätt som storleken av den dagspenning, som betalas för sjukdom. År 1977 utbetalades denna ersättning till 92 100 mödrar och medelersättningen var 28 mark per dygn (31 mk år 1978).

Till moderskapsvården hör också moderskapspengen, som utbetalas åt alla väntande mödrar enligt anhängan. Villkoret för erhållande är, att anhängaren besökt läkarens eller barnmorskans mottagning före utgången av den fjärde havandeskapsmånaden eller i rådgivningsbyrå för mödravård och efterföljt de nödiga befunda instruktioner, som hänför sig till havandeskap och förlossning. I allmänhet har bidraget dock utbetalats också åt sådana, som senare kommit inom kretsen av moderskapsvården. Bidraget ges oftast som redskap, som

voidaan antaa myös raha-avustuksena. Äitiysavustuksen määrä oli 250 mk 1977, 275 mk 1978 ja 300 mk 1979.

Neuvolatoiminnan peittävyystä antaa erittäin edullisen kuvan tieto neuvolan kirjoissa olevista synnyttäjistä. Jo 1950-luvun alussa ylitettiin 90 %, ja sen jälkeen osallistuminen on ollut likimain 100-prosenttista (99.6 v. 1977). Viime vuosina on tarkastusten määrä äitiä kohden pysynyt suunnilleen samana (n. 16), ja läänien väliset erot tasaantuneet (taulu 2.1.8). Eniten äitejä kuuluu ryhmään, joka käy neuvolassa 11–15 kertaa, ja esim. 1977 vain 16 äitiä jäi kokonaan tarkastamatta (taulu 2.1.9). Aikaisemmin kuin 3. raskauskuukaudella äitiysneuvolan kirjoihin tulleiden osuus oli 1970 20 %, 1974 22 % ja 1977 jo 26 %.

Äitiyshuollon tuloksellisuutta voidaan mitata imeväiskuolleisuudella (alle vuoden ikäisenä kuolleet 1 000 elävänä syntynyttä kohti). Oheiseen yhdistelmään on koottu Suomen lisäksi viimeisimmät tiedot eräistä muista maista, joissa tilanne on erityisen hyvä.

III Imeväiskuolleisuus — Spädbarnsdödlighet — Infant mortality

	1975	1976	1977 *
Ruotsi — Sverige — <i>Sweden</i>	8.6	8.3	8.0
Suomi — Finland — <i>Finland</i>	10.0	9.1	8.7
Japani — Japan — <i>Japan</i>	10.0	9.3	..
Tanska — Danmark — <i>Denmark</i>	10.3	10.1	8.7
Hollanti — Holland — <i>Netherlands</i>	10.6	10.7	9.5
Sveitsi — Schweiz — <i>Switzerland</i>	10.7	10.7	..
Norja — Norge — <i>Norway</i>	11.1	10.5	9.1
Islanti — Island — <i>Iceland</i>	12.5	7.7	9.5

Kuviossa 2.1.1 on havainnollistettu kehityksen kulku 1936–76.

Kuviossa on esitetty myös perinataalikuolleisuus, jolla tarkoitetaan kuolleenä syntyneiden ja alle 7 vrk:n ikäisenä kuolleiden yhteismäärää 1 000 elävänä syntynyttä kohti. Kuviossa viimeksi mainittu on havainnollistettu varjostettuna alueena.

Taulussa 2.1.11 on esitetty vuotta nuorempana kuolleiden lasten kuolleisuuslukuja koko maassa 1890-luvulta lähtien. Aikaisemmin edistys johtui pääasiassa ensiviikon jälkeisen kuolleisuuden laskusta, viime aikoina pääasiassa ensiviikon ja ensimmäisen elinkuukauden (28 vrk) kuolleisuuden vähentymisestä.

Aikaisemmin oli eri läänien välillä merkittäviä eroja imeväiskuolleisuudessa, ja erityisesti maaseudun ja kaupungin erot olivat selviä kuolleisuuden maaseudulla ollessa korkeamman. Nykyisin on tilanne maaseudulla yleensä hieman parempi. Läänien välillä ei ole suuria systemaattisia eroja, mutta vuodesta toiseen luvut vaihtelevat melko huomattavasti.

Aikaisemmin oli yleisimpiä imeväisten kuolinsyitä ripuli, joka aiheutui pilaantuneesta ravinnosta. Erityisesti kesäisin pilaantumisen vaara oli suuri, ja tällöin myös imeväiskuolleisuus oli yleensä korkeampi. Valistustason lisääntymisen ja nykyaikaisten ravinnon säilytysmenetelmien yleistäessä ovat vuodenaikojen väliset erot hävinneet. Mutta osoituksena siitä, että kaikkea ei vielä ole tehty, on pidettävä aviottomien äitien lasten keskimääräistä korkeampaa imeväiskuolleisuutta. Tämä kuolleisuus on esitetty samassa taulussa.

Kuviossa 2.1.2 on esitetty myös äitiyskuolleisuuden kehitys 1936–76. Laskeva suuntaus on ollut selvä 1970-luvun alkuun saakka, mutta sen jälkeen ei pysyvää edistystä ole tapahtunut.

är növäändiga för barnets vård, men kan även utbetalas som penningbidrag. Moderskapsbidragets summa har småningom stigit: till 250 mk år 1977, 275 mk år 1978 och 300 mk år 1979.

Beträffande täckningen av rådgivningsverksamheten får man en synnerligen fördelaktig bild av antalet föderskor i rådgivningsbyråns böcker. Redan vid början av 1950-talet överstegs 90 %:s gräns och år 1977 använde 99.6 % av föderskor rådgivningsbyråns tjänster. Endast 1 % av mödrarna granskades mindre än sex gånger under havandeskapet och barnsängsperioden (år 1977), medan motsvarande siffra 10 år tidigare var 9 %. Som ett mål bör man också anse det, att mödrarna kommer inom kretsen av vården möjligast tidigt. Även detta mål har i huvudsak uppnåtts, ty år 1977 besökte 92 % av mödrarna konsultationen under de fyra första havandeskapsmånaderna (tabell 2.1.10).

Moderskapsvårdens resultat kan man mäta med spädbarnsdödligheten (antalet döda under ett års ålder per 1 000 levande födda). I följande uppställning har man samlat de senaste internationella uppgifterna beträffande världens toppländer.

I figur 2.1.1 har man illustrerat utvecklingens gång 1936–76.

I figuren har man också framställt perinataldödligheten, med vilken man avser totalantalet dödfödda och döda i under 7 dygns ålder per 1 000 levande födda. I figuren har den åskådliggjorts med det beskuggande området. Den fördelaktiga utvecklingen har fortgått.

I tabellen har man framställt motsvarande uppgifter i hela landet sedan 1890-talet. Tidigare berodde framstegen närmast på sänkningen i den första veckan följande dödligheten, under den första veckan och den första levnads månaden (28 dygn).

Tidigare fanns det märkbara skillnader mellan skilda län i spädbarnsdödligheten, och särskilt landsortens och städernas skillnader var tydliga; dödligheten på landsorten var högre. Nuförtiden är situationen i allmänhet bättre på landsorten. Det finns inte stora systematiska skillnader mellan län, men dödligheten varierar från år till år tämligen mycket.

Diarré var tidigare en av de vanligaste dödsorsakerna hos spädbarnen, och den förorsakades av förskämd mat. I synnerhet på somrarna förskämningsfaran var stor och därvid också spädbarnsdödligheten i allmänhet högre. Då upplysningsnivån ökade och de moderna konserveringsmetoderna blev vanligare, har skillnaderna mellan årstiderna försvunnit. Men som ett bevis på, att allt som är möjligt har inte ännu gjorts, bör man anse de utomäktenskapliga barnens tydligt högre än medelnivån spädbarnsdödlighet, som framställts i samma tabell.

I figur 2.1.2 har man också framställt mödradödlighetens utveckling under åren 1936–76. Den sjunkande trenden är tydlig ända till 1970-talet.

Synnytykset tapahtuvat lähes poikkeuksetta laitoksissa (99.9 % 1977). Maan keskiarvo on jo vuodesta 1965 alkaen ollut yli 99 %, ja eroja läänien välillä ei käytännöllisesti katsoen esiinny lainkaan. Synnytykset on pyritty keskittämään paremmin varustettuihin yksikköihin, mikä on ilmeisesti merkinnyt paitsi taloudellista säästöä myös hoidon tehostumista. Ainakin osittain tämä selittää vaikeasti hoidettavien, vain 601—1 250 g painavien lasten parantuneen ennusteen. Esimerkiksi 1963 elävänä syntyneistä 601—1 250 g painaneista lapsista oli 14 vrk:n jälkeen elossa 12.7 % mutta 1977 jo 46.3 % (taulu 2.1.12).

Synnyttäiset epämuodostumat. Vuodesta 1963 lähtien on maassamme kerätty tilastotietoja synnyttäisistä epämuodostumista ja lisäksi lääkintöhallituksessa on erityinen epämuodostumarekisteri epämuodostumien syiden selvittämiseksi. Perustan synnyttäisten epämuodostumien valvonnassa muodostaa jokaisesta todetusta tapauksesta täytettävä ilmoituslomake, jonka täyttämiseen on velvoitettu lääkärit, kätilöt ja terveydenhoitajat. Yleisesti ottaen on tämä velvollisuus täytetty hyvin.

Vuosina 1963—64 ilmoitus lähetettiin vain elävänä syntyneistä, mutta 1965 otettiin mukaan myös kuolleena syntyneet. Ilmoitusten perusteella laaditaan tilasto todetuista epämuodostumista. Yhteenvedo vuosilta 1973—78 on esitetty tauluissa 2.1.17. Ilmoitusten määrä on pysynyt suhteellisen korkeana ja tauluista saa viitteitä eräiden ryhmien pienenemisestä ja toisten yleistymisestä. Esimerkiksi lonkan virheellinen asento on ilmeisesti huolellisesta tarkastuksesta johtuen, todettu entistä useammin.

Vuonna 1978 syntyneillä todettiin epämuodostuma 1 081 lapsella. Yleisin oli lonkan virheellinen asento eli lonkkaluksaatio: 442 ja seuraavana huuli- ja suulakihalkio: 98 tapausta.

Osasta epämuodostumataapauksia on muodostettu erityinen tutkimusrekisteri, jonka avulla pyritään selvittämään epämuodostumien syitä.

Vuosittain lääkintöhallitukselle lähetetään noin 1 000 ilmoitusta. Näistä valitaan rekisteriä varten sopiviksi katsotut tapaukset, joiden osalta asiaan vaikuttavat seikat ja olosuhteet selvitetään mahdollisimman perusteellisesti. Rekisteriin valitaan lisäksi jokaista epämuodostuneen lapsen synnyttäneitä äitiä vastaava normaalin lapsen samassa paikassa ja likimääräisesti samaan aikaan synnyttänyt äiti (verrokki). Periaatteessa olisi vertailutapauksen (verrokin) oltava myös iän, pariteetin yms:n kannalta vertailukelpoinen, mutta synnyttäjien määrän pienuus ei aina suoa siihen mahdollisuutta.

Rekisteriin valitusta ja verrokkiäideistä kerätään, mikäli he ovat tutkimukseen suostuneet, kaikki saatavissa olevat neuvola- ja synnytyskertomukset. Paikallinen terveydenhoitaja suorittaa molemmille yksityiskohtaisen haastattelun, jossa erityisesti kiinnitetään huomiota käytettyihin lääkeaineisiin, mutta myös muihin seikkoihin, joilla voi olla yhteyttä epämuodostumaan. Vuoden 1978 lopussa oli rekisterissä atk:lla käsiteltävissä muodossa tiedot n. 4 900 epämuodostuneen lapsen synnyttäneestä ja yhtä monesta verrokkiäidistä. Rekisteri on oleellisesti lisännyt maamme lääketurvallisuutta, ja aineiston kasvaessa sitä voidaan käyttää epämuodostumien muiden syiden selvittämiseen.

Lastenneuvolatoiminta. Lastenneuvolatoiminta pohjautui aikaisemmin samaan lakiin kuin äitiysneuvolatoiminta ja se siirtyi samoin v. 1972 annetun kansanterveyslain perusteella terveyskeskusten tehtäväksi.

Lääkärin ja terveydenhoitajan vastaanotoilla ja terveydenhoitajan kotikäynneillä annetaan hoito- ja kasvatusohjeita ja

Förlossningarna sker nästan utan undantag i anstalter (99.9 % år 1977). Medeltalet i landet har sedan 1965 varit över 99 %, och skillnader mellan länen framkommer praktiskt taget nästan inte alls. Man har strävat till att centralisera förlossningarna till bättre utrustade enheter, vad uppenbarligen betyder förutom ekonomisk inbesparing också vårdens effektivisering. Ätminstone delvis torde detta klargöra den förbättrade prognosen av de svårast skötta barnen, som endast väger 601—1 250 g. T.ex. år 1965 var 15.8 % av barn, vars födelsevikt var 601—1 250 g, vid liv efter 14 dygn, men under år 1977 redan 46.3 % (tabell 2.1.12).

Medfödda missbildningar. Fr.o.m. 1963 har man i vårt land samlat data över medfödda missbildningar, och därtill finns vid medicinalstyrelsen ett speciellt missbildningsregister för utredande av orsaker till missbildningar. Basen vid övervakningen av medfödda missbildningar bildar en anmälningsblankett om varje konstaterat fall, till vilkens ifyllande läkarna, barnmorskorna och hälsovårdarna har förpliktats. Allmänt taget har denna plikt fyllts väl.

Under 1963—64 sändes anmälan endast för levande födda, men 1965 medtogs också dödfödda. På basen av anmälningarna utarbetas en statistik om konstaterade missbildningar, och sammandraget för 1973—78 har framställts i tabellen 2.1.17. Antalet anmälningar har bestått på förhållandevis hög nivå och ur tabellerna får man hänsyftning till förminskning av vissa grupper och ökning av andra. T.ex. höftledsluxationen framkommer mer än tidigare, uppenbarligen beroende på omsorgsfullare undersökning.

Hos barnen födda under år 1978 konstaterades 1 081 fall av medfödda missbildningar. Den allmänaste var felaktigt höftläge: 442 fall och därefter kluven läpp, käke och gom: 98 fall.

Man har bildat av en del fall ett speciellt register för forskningsändamål, med vilkets hjälp man försöker utreda noggrant även orsak och verkan av denna art.

Ärligen sänds till medicinalstyrelsen ca 1 000 anmälningar. Av dem väljs de fall, vilka anses lämpliga för registret och för vilkas del möjligast grundligt utreds alla vederbörliga omständigheter och förhållanden. Till registret väljs därtill för varje moder, som fött ett missbildat barn, en moder, som fött ett normalt barn på samma ställe och vid ungefär samma tidpunkt (kontroll). Principiellt borde jämförelsefallet (kontrollen) även med tanke på ålder, paritet osv. vara möjligast jämförbara, men det ringa antalet föderskor är ett hinder.

Har de för registret valda och kontrollmödrarna gett sitt medgivande därtill, samlar man alla tillgängliga rådgivnings- och förlossningsjournalerna och den lokala hälsovårdaren intervjuar bägge två, varvid speciell uppmärksamhet fästs vid använda läkemedel, men också vid andra eventuella orsaker, som kan ha sammanhang med händelsen. Vid slutet av året 1978 fanns i registret adb-data över ca 4 900 kvinnor, som fött ett missbildat barn, och över lika många kontrollfall. Registret har väsentligt ökat vårt lands läkemedelssäkerhet, och materialet ökar kan den användas även för utredning av andra missbildningar.

Barnrådgivningsverksamheten. Barnrådgivningsverksamheten baserade sig tidigare på samma lag som moderskapsrådgivningen och den överfördes till hälsovårdscentralernas uppdrag enligt folkhälsolagen 1972.

På läkarens och hälsovårdarens mottagningar och hälsovårdarens hembesök ges skötsel- och uppfostringsinstruktion och

seurataan lapsen terveydentilaa. Terveystarkastuksissa pyritään toteamaan hyvissä ajoin syntymävammat, synnyttäiset epämuodostumat ja muutkin sairaudet ja ohjaamaan lapsi asianmukaiseen hoitoon. Neuvoissa suoritetaan myös ohjelman mukaiset lasten rokotukset.

Pyrkimyksenä on, että lapsi käy lääkärin vastaanotolla neuvolassa vähintään kolme kertaa ensimmäisen ikävuoden aikana ja myöhemmin joka toinen vuosi. Terveystarkastajan vastaanotoilla käyntien lukumäärän tulisi olla noin kaksi kertaa niin suuri kuin lääkärin vastaanotoilla käyntien. Esikouluikäisten (6-vuotiaiden) lasten erillisiä lääkärintarkastustilaisuuksia on järjestettävä mahdollisuuksien mukaan.

Samoin kuin äitiysneuvoloiden on lastenneuvoloidenkin palvelusten käyttö vapaaehtoista ja maksutonta.

Taulussa 2.1.18 on esitetty tarkastusten määrä lääneittäin 1976—77 yhtä alle 1-vuotiaista ja 1—6-vuotiaista lasta kohden laskettuna. Läänien väliset erot ovat pieniä. Keskimäärin suoritettiin jokaiselle alle 1-vuotiaalle lapselle vuoden 1977 aikana 13 lääkärin tai terveydenhoitajan tarkastusta ja tätä vanhemmille alle 7-vuotiaalle keskimäärin 2 vastaavaa tarkastusta.

Lastenneuvolatyön tuloksellisuutta osoittavat osittain imeväiskuolleisuuden pienuus ja yleensäkin nuorimpien ikäluokien suhteellisen pienet kuolleisuudet. Suuri merkitys on lastenneuvolatyöllä ollut rokotusohjelmien toteuttamisessa ja tarttuvien sairauksien ja tuberkuloosin vastustamistyössä. Näitä käsitellään myöhemmin erikseen.

Erittäin tärkeänä on pidettävä sitä, että lapsesta laaditaan jo äitiysneuvolavaiheen aikana kortti, joka sisältää yksityiskohtaiset tiedot lapsen kehityksestä ja tehdyistä toimenpiteistä. Tämä seuraa lasta lastenneuvolaan ja toimii myöhemmin myös kouluterveydenhuollon yhteydessä asiakaskorttina. Korttien avulla on samalla mahdollisuus arvioida toiminnan tarkoituksenmukaisuutta, ja sellaisia tutkimuksia onkin suoritettu lääkintöhallituksen toimesta.

Kouluterveydenhoito. Vuonna 1952 kansakoulujen lääkärin toimesta annetun lain mukaan tuli kunnassa olla koululääkäri, joka huolehti kansakoulujen terveydellisten olojen valvonnasta ja niiden oppilaiden terveydellisen hoidon järjestämisestä. Koululääkärinä toimi, ellei tehtävien hoitaminen lääkintöhallituksen suostumuksella ollut toisin järjestetty, asianomainen kaupungin-, kauppalan- tai kunnanlääkäri. Kunnallisen terveyssisaren tehtäviin sisältyi myös kouluterveydenhoito.

Lain tarkoittama kouluterveydenhoito ulottui kansakoulun kansalaiskoulun ja kansakouluun sen osana liittyvän keski-koulun, ns. kunnallisen keski-koulun piiriin.

Kansanterveyslain perusteella kouluterveydenhuollon piiriin kuuluvat 1972 alkaen koulun omistussuhteesta riippumatta keski-koulut, peruskoulut, lukiot sekä yleiset ammattikoulut, joiden kouluterveydenhuollosta vastaa se terveyskeskus, jonka toiminta-alueella asianomainen koulu sijaitsee. Kouluterveydenhuoltoon kuuluvat sekä koulujen terveydellisten olojen valvonta että oppilaiden terveydentilan tarkastukset terveyskeskuksen toimesta. Tarvittavista erikoistutkimuksista on erikseen säädetty asetuksella. Sen 7 §:n mukaan näitä erikoistutkimuksia ovat 1) asianomaisen alan erikoislääkärin suorittama näön tai kuulon tutkimus, tällaisen lääkärin määräämät laboratorio-, röntgen- ja vastaavanlaiset tutkimukset mukaan luetuina; 2) mielenterveyden selvittämiseksi tehty psykiatrin suorittama tutkimus sekä 3) psykologin suorittama tutkimus. Tutkimukset tehdään terveyskeskuksen lääkärin pyynnöstä keskussairaalan tai muun kunnallisen yleissairaalan poliklinikkas-
sa, jollei lääkintöhallitus ole kunnan hakemuksesta hyväksy-

öörvakas barnets hälsotillstånd. Medelst hälsogranskningar strävas till att i god tid konstatera födelseskador, medfödda missbildningar och andra sjukdomar och att leda barnet till vederbörlig vård. I rådgivningsbyråerna utförs även de programliga vaccineringsarna.

Målsättningen är, att barnet besöker läkarmottagningen på byrån minst tre gånger under det första levnadsåret och senare vartannat år. Antalen besök på hälsovårdarens mottagningar borde vara ungefär dubbelt så många som på läkarmottagningen. Barn i förskoleåldern (sexåringarna) bör om möjligt läkarundersökas på särskilda mottagningar på byrån.

Liksom rådgivningsbyråernas för mödravård är även rådgivningsbyråernas för barnavård tjänster frivilliga och kostnadsfria.

I tabell 2.1.18 har antalet granskningar länsvis framställts per under ettårigt och 1—6-årigt barn. Skillnaderna mellan länen är små. I medeltal utfördes till varje under ettåriga barn 13 läkar- eller hälsovårdargranskningar under 1977 och till under sjuåringar i medeltal 2 motsvarande granskningar.

Barnrådgivningsverksamhetens effektivitet bevisas dels av den ringa storleken av spädbarnsdödligheten och i allmänhet de förhållandevis små dödlighetstalen i de yngsta åldersklasserna. En stor betydelse har denna verksamhet haft vid verkställandet av vaccineringsprogram och vid bekämpandet av smittsamma sjukdomar och tuberkulos. Dessa behandlas senare separat.

Synnerligen viktigt är att ett kort avfattas redan under mödrarådgivningsskedet med detaljerade uppgifter om barnets utveckling och de utförda åtgärderna. Detta kort följer barnet till barnrådgivningsbyrån och fungerar senare även som klientkort i samband med skolhälsovården. Med kortets hjälp är det samtidigt möjligt att följa verksamheten och dess följder detaljerat.

Skolhälsovården. Enligt 1952 års lag om läkarbefattning vid folkskolorna bör i kommunen finnas skolläkare, som drar försorg om övervakningen av de sanitära förhållandena i folkskolorna och om ordnandet av elevernas hälsovård. Som skolläkare verkade vederbörande stads-, köpings- eller kommunalläkare, om inte skolläkarverksamhet med medicinalstyrelsens begivande ordnats på annat sätt. Den kommunala hälsosystemens verksamhet omfattade även skolhälsovården.

Lagstadgad hälsovård utsträckte sig till folkskolan, medborgarskolan och till den till folkskolan hörande mellanskolan, den s.k. kommunala mellanskolan.

Enligt folkhälsolagen hör till skolhälsovården fr.o.m. 1972 oberoende av skolans besittningsförhållanden mellanskolorna, grundskolorna, gymnasierna samt de allmänna yrkesskolorna, för vilkas skolhälsovård ansvarar den hälsovårdscentral, på vars verksamhetsområde den vederbörliga skolan är belägen. Till skolhälsovården hör både övervakningen av skolornas sanitära förhållanden och undersökningarna av elevernas hälsotillstånd, på hälsovårdscentralens initiativ. Angående nödiga specialundersökningar har stadgats separat med förordning. Enligt dess 7 § är sådana specialundersökningar 1) undersökning av syn eller hörsel av specialläkare, av sådan läkare förordnade laboratorie-, röntgen- och motsvarande undersökningar medberäknade; 2) undersökning för utredande av den mentala hälsan, som utförs av psykiater; samt 3) undersökning, utförd av psykolog. Undersökningarna utförs på hälsovårdscentralläkarens begäran i centralsjukhusets eller annat kommunalt allmänt sjukhus' poliklinik, om inte medicinalsty-

nyt erityisestä syystä määrääjäksi muunlaista järjestelyä.

Maksuton sairaanhoito ei vielä kuulu kouluterveydenhuollon velvollisuuksiin, lukuun ottamatta ensiavunluonteisia hoitotoimenpiteitä koulussa ja koulumatkoilla sattuneissa tapaturmissa sekä koululla suoritettussa lääkärintarkastuksessa todetuissa sairaustapauksissa.

Lääkäreiden suorittamissa määräaikaistarkastuksissa tutkittiin 1977 yhteensä 271 600 oppilasta (taulu 2.1.19), mikä on keskimäärin 0.4 tarkastusta oppilasta kohti. Viimeksi mainittu suhdeluku on eri lääneissä lähes sama. Seulontatutkimusten perusteella tai muista syistä lääkärit tutkivat 1977 lisäksi yhteensä 159 200 oppilasta. Lääkärien toiminnassa painopiste on ollut määräaikaistarkastuksissa mutta terveydenhoitajien toiminnassa muissa tarkastuksissa.

Terveydenhoitajien vastaanotoilla oli 1977 käyntejä yht. 1 248 000, mikä on keskim. 1.6 käyntiä oppilasta kohti. Lisäksi terveydenhoitajat tutkivat määräaikaistarkastuksissa samana vuonna 745 700 oppilasta, tämä on keskimäärin 1.0 tarkastusta oppilasta kohti.

Koululaisten vakavimmista sairauksista antaa yleiskuvan taulu 2.1.21, jossa on esitetty lääneittäin pitkäaikaissairauksia potevien oppilaiden määrä. Ryhmässä "muu sairaus tai vamma" on Turun ja Porin, Oulun ja Hämeen läänissä oleellisesti suuremmat luvut kuin muissa lääneissä. Mikäli "muuta sairauksia" ei oteta huomioon, koululaisten terveydentila pitkäaikaissairaiden määrän perusteella arvioiden vaihtelee melkoisesti maan eri lääneissä. Astma oli yleisin pitkäaikaissairaus. Senkin esiintymisessä oli selviä alueellisia eroja.

Hammashuolto. Vuonna 1956 kansakoulujen hammaslääkärintoimesta annetun lain (297/56) mukaan kunta oli velvollinen järjestämään alueellaan olevien kansakoulujen oppilaiden hampaiden tarkastamisen ja hoidon sekä myös koulussa ja koulumatkalla sattuneiden hammastapaturmien hoidon. Lakisääteinen hammashuolto rajoittui siis ennen vuotta 1972 hyväksyttyä kansanterveyslakia vain kansakoululaitosten oppilaisiin.

Huhtikuun alussa 1972 voimaan astunut kansanterveyslaki aiheutti tärkeitä muutoksia maamme hammashuollossa. Tämän lain 14 §:n mukaan kansanterveystyöhön kuuluvina velvollisuuksina kunnan tulee ylläpitää hammashuoltoa, johon luetaan valistus- ja ehkäisytoiminta sekä kunnan asukkaiden hampaiden tutkimus ja hoito. Hammashuollon laajentaminen tapahtuu asteittain kansanterveystyön valtakunnallisen suunnitelman edellyttämällä tavalla. Valtioneuvoston vuosiksi 1980—84 vahvistaman kansanterveystyön valtakunnallisen suunnitelman mukaan kuntien tulee järjestää suunnitelmakauden loppuun mennessä opiskelijoiden, odottavien äitien ja kaikkien alle 20-vuotiaiden järjestelmällinen hammashuolto. Tällä hetkellä (1979) hammashuolto on maksutonta alle 17-vuotiaille.

Asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi terveyskeskusten hammaslääkärien virkojen määrää lisättiin voimakkaasti kansanterveyslain voimaantulon jälkeen. Virkoja ei kuitenkaan ole saatu täytetyksi toivotulla tavalla ja tästä syystä myös lasten ja nuorten järjestelmällisen hammashuollon tavoitteita on jouduttu tarkistamaan valtakunnallisten suunnitelmien puitteissa.

Kansanterveyslain voimaantulosta lähtien hammashuoltopalvelut ovat olleet kokonaan maksuttomia alle 17-vuotiaille. Tätä vanhemmilta peritään asetuksella määrätty taksa. Koska osa terveyskeskusten hammashuoltokustannuksista maksetaan julkisista varoista, nämä 17-vuotiailta ja sitä vanhemmilta potilailta perityt maksut ovat jonkun verran alhaisemmat kuin yksityishammaslääkärien perimät palkkiot.

relsen på kommunens anhängan godkänt annat anordnande på specialia skäl under en viss period.

Den kostnadsfria sjukvården hör inte ännu till skolhälsovårdens plikter förutom vårdåtgärder av förstahjälpstyp vid olycksfall i skolan och på skolresor, samt vid sjukdomsfall, som konstaterats under läkarundersökning i skolan.

I de terminsvisa undersökningar, vilka utförs av läkare, undersökte man under 1977 sammanlagt 271 600 elever (tabell 2.1.19), vilket är i medeltal 0.4 granskningar per elev. Det sistnämnda proportionstalet är nästan detsamma i alla länen. På basen av sällningsundersökningar eller andra skäl undersökte läkarna 1977 därtill 159 200 elever. Tyngdpunkten i läkarverksamheten har således funnits i de terminsvisa undersökningarna, men i hälsovårdarnas verksamhet i andra funktioner.

På hälsovårdarmottagningar fanns 1977 i medeltal 1.6 kontakter per elev. Antalet besök sammanlagt i hela landet var 1977 1 248 000. Därtill undersökte hälsovårdarna i de terminsvisa undersökningarna under samma år 745 700 elever; detta är i medeltal 1.0 undersökningar per elev.

Av de svåraste sjukdomarna hos skolelever får man en allmän bild av tabell 2.1.21, där man länsvis framställt antalet elever med långtidssjukdomar. I gruppen "annan sjukdom eller annat lyte" finns i Åbo och Björneborgs, Tavastlands och Uleåborgs län väsentligt högre siffror än i andra län. Tar man inte "andra sjukdomar" i betraktande, varierar elevernas hälsotillstånd enligt antalet långtidssjuka ganska mycket i landets skilda län. Astma var den allmänaste kroniska sjukdomen. Även i dess förekomst fanns det tydliga regionala skillnader.

Tandvården. Enligt lagen om tandläkarbefattning vid folkskolorna (297/56) var kommunen förpliktad att organisera granskningen och vården av folkskolelevernas tänder på sitt område samt vården av de tandolycksfall, vilka skett i skolan och på skolresan. Den lagstadgade skoltandvården begränsade sig således före den år 1972 godkända folkhälsolagen endast till folkskoleleverna.

Den fr.o.m. början av april 1972 ikraftträdde folkhälsolagen förorsakade viktiga ändringar i vårt lands tandvård. Enligt lagens 14 § skall kommun såsom hörande till folkhälsoarbetet upprätthålla tandvård, i vilken inräknas upplysnings- och den preventiva verksamheten samt undersökningen och vården av kommuninvånarnas tänder. Utvidgandet av tanvården sker gradvis på det sätt som förutsatts i folkhälsoarbetets riksplan. Enligt den riksomfattande planen för anordnande av folkhälsoarbetet 1980—84 skall kommunerna före utgången av planeringsperioden organisera den systematiska tandvården för blivande mödrar, studerande och alla under 20-åriga. För närvarande (1979) är tandvården avgiftsfri för alla under 17-åriga.

För näende av de ställda målen ökades tandläkartjänsterna vid hälsovårdscentralerna kraftigt efter det att folkhälsolagen trätt i kraft. Man har dock inte kunnat fylla vakanserna på det önskade sättet, och därför har man varit tvungen att justera också barnens och ungdomarnas systematiska tandvårds målsättning inom ramen av riksplanerna.

Sedan folkhälsolagens ikraftträdande har tandvårdstjänsterna varit helt avgiftsfria för under 17-åringar. Av äldre personer uppbärs för tandvård vid hälsovårdscentralerna en taxa, som fastställts med förordning. Eftersom en del av hälsovårdscentralernas tandvårdskostnader betalas från offentliga medel, är dessa av patienterna uppburna avgifterna avsevärt lägre än de arvoden privattandläkare inkasserar.

Järjestelmällisen hammashuollon toteuttamisohjelma on noudattanut seuraavaa järjestystä:

Vuonna 1972	0—1 ja 6—12 vuotiaat
” 1973	0—2 ja 6—13 vuotiaat
” 1974	0—4 ja 6—15 vuotiaat
” 1975	0—16 vuotiaat
” 1976—78	0—17 vuotiaat
” 1979—83	0—18 vuotiaat
” 1980	odottavat äidit
” 1981	opiskelijat
” 1984	0—19 vuotiaat

Lasten ja nuorten järjestelmällisen hammashuollon lisäksi terveyskeskuksissa on kansanterveyslain voimaantulosta alkaen annettu hammashuoltopalveluja n. 250 000 aikuispotilaalle vuosittain. Vuoden 1977 alusta lähtien kaikissa terveyskeskuksissa oli varattava hoitomahdollisuuksia myös aikuisväestölle. Tämän toteuttamiseksi hammaslääkäreille on edellytetty järjestettävän mahdollisuus lisätööhön. Myös rajoitettu osa hammaslääkärien perustyoajasta (nykyisin keskimäärin 8 tuntia viikossa hammaslääkärim virkaa kohti) voidaan käyttää aikuis-hammashuoltoon. Tämän lisäksi on vuosia 1980—84 koskevassa kansanterveystyön valtakunnallisessa suunnitelmassa edellytetty 50 hammaslääkäriä ja 70 hammashoitajan virkaa perustettavaksi vuosittain ehdolla, että työvoimalisäys kokonaisuudessaan käytetään aikuisväestön hoitoon.

Pääosa aikuisväestön hammashuollosta tapahtuu kuitenkin edelleen yksityishammaslääkärien toimesta. Yksityishammaslääkärien osuudeksi koko hammashuollosta on arvioitu 1978 n. 50 %, terveyskeskusten osuudeksi n. 45 % ja muun hammashuollon n. 5 %. Ainut subventionjärjestelmä toistaiseksi yksityishammashuollossa on ollut hammaslääkärikustannusten vähennysoikeus verotuksessa. Nykyisestä yksityishammaslääkärim toiminnasta ei ole käytettävissä yksityiskohtaisia tietoja.

Tämän julkaisun hammashuoltoa koskevat tilastot (taulu 2.1.22) perustuivat ennen kansanterveyslakia kouluhammaslääkäreiden lukuvuositaisiin toimintakertomuksiin ja nykyisin kalenterivuositaisiin terveyskeskusten toimintakertomuksiin.

Asetelmassa on esitetty järjestelmälliseen hammashuoltoon oikeutetut, tarkastetut ja hoidon tarpeessa olevat 1973—77 sekä vertailun vuoksi lukuvuoden 1970/71 vastaavat luvut. Luvuista käy selville, että toiminnan kokonaismäärä on lisääntynyt, mutta hitaammin kuin järjestelmälliseen hammashuoltoon oikeutettujen lasten ja nuorten määrä. Pääasiallinen syy tavoitteista jälkeenjääneisyyteen on ollut hammaslääkärien puute. Vuosina 1975—77 oli terveyskeskushammaslääkärien viroista täyttämättä keskimäärin noin 20 %. Vuoden 1979 alussa oli kuitenkin terveyskeskushammaslääkärim viroista enää vain 7 % ilman viranhoitajaa.

Verkställighetsprogrammet av den systematiska tandvården har följt följande ordningsföljd:

1972	0—1 och 6—12-åringar
1973	0—2 och 6—13-åringar
1974	0—4 och 6—15-åringar
1975	0—16-åringar
1976—1978	0—17-åringar
1979—1983	0—18-åringar
1980	blivande mödrar
1981	studerande
1984	0—19-åringar

Utöver barnens och ungdomarnas systematiska tandvård har man vid hälsovårdscentralerna meddelat tandvårdsservice för ca 1/4 miljon fullvuxna patienter sedan ikraftträdandet av folkhälsolagen. Fr.o.m. början av 1977 borde man vid alla hälsovårdscentraler reservera vårdmöjligheter också för den fullvuxna befolkningen. För verkställandet har man förutsatt, att för tandläkarna organiserats en möjlighet för tillägsarbete. Även en begränsad del av tandläkarnas grundarbetstid (nuförtiden 8 timmar per vecka per tandläkartjänst) kan användas för de vuxnas tandvård. Enligt planen för 1980—84 får därtill årligen inrättas 50 tandläkare och 70 biträdande tandvårdspersonaltjänster under den förutsättningen för vården av fullvuxna.

Den största delen av den vuxna tandvården sker emellertid fortfarande på privattandläkarnas initiativ. Deras andel av hela tandvården har uppskattats vara ca 55 % 1978, hälsovårdscentralernas andel ca 45 % och den övriga tandvårdens ca 5 %. Det enda subventionssystemet i den privata tandvården har varit rätten att avdra tandläkarkostnaderna vid beskattningen. Det finns inga detaljerade uppgifter tillgängliga om den privata tandläkarverksamheten i detta nu.

Statistikuppgifterna om tandservice baserade sig före folkhälsolagens ikraftträdande på läsarvisa berättelser av skol-tandläkarna, och numera på hälsovårdscentralernas årsvisa verksamhetsberättelser.

I uppställningen har framställts till systematisk tandvård berättigade, granskade och dem som är i behov av vård 1973—77 samt jämförelsens skull de motsvarande siffrorna under läsåret 1970/71. Av siffrorna framgår, att verksamhetens totalmängd har ökat, men långsammare än mängden för systematisk tandvård berättigade barn och ungdomar. Det huvudsakligaste skälet för målsättningarnas eftersläpning har varit bristen på tandläkare. Det att nya tjänster t.ex. 1.1. 1979 var ändå bara 7 % av hälsovårdscentralernas tandläkartjänster utan skötare.

IV Terveyskeskusten hammashuolto — Hälsovårdscentralernas tandvård — Dental care in health centres

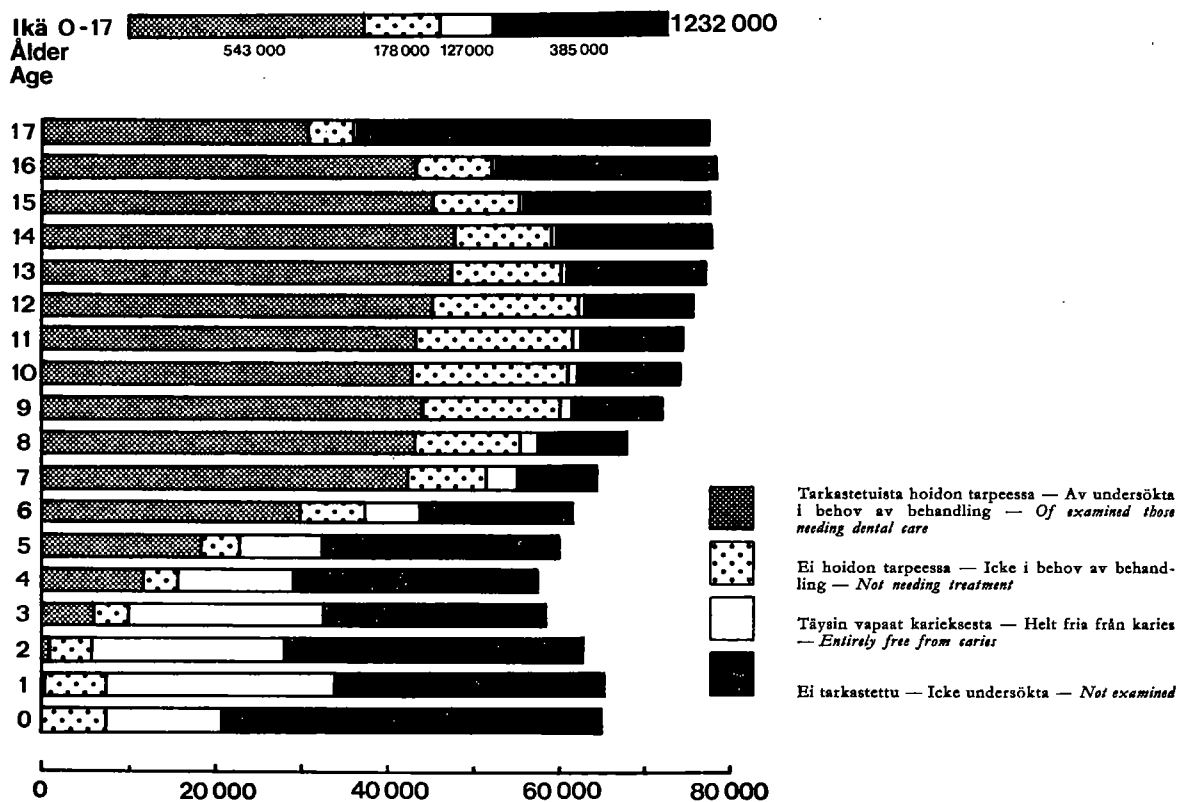
	Hammashuoltoon oikeutettuja Berättigade till tandvård Entitled to dental care	Tarkastettuja Undersökta Examined persons	%	Tarkastetuista hoidon tarpeessa Av undersökta i behov av vård Examined persons needing dental care	%	Aikuispotilaat Vuxna patienter Adult patients
1970/71 ¹⁾	525 000	497 600	95	426 800	86	
1973 ²⁾	779 000	634 000	81	507 100	80	244 600
1974 ²⁾	1 052 000	693 200	66	512 800	74	232 400
1975 ²⁾	1 182 000	753 100	64	541 100	72	245 500
1976 ²⁾	1 244 000	796 000	64	543 600	68	245 500
1977 ²⁾	1 232 000	847 200	69	542 600	64	263 800
1978 ²⁾ *	1 215 000	905 500	74	547 100	60	293 000

¹⁾ Lukuvuosi. — Läsår. — School year.

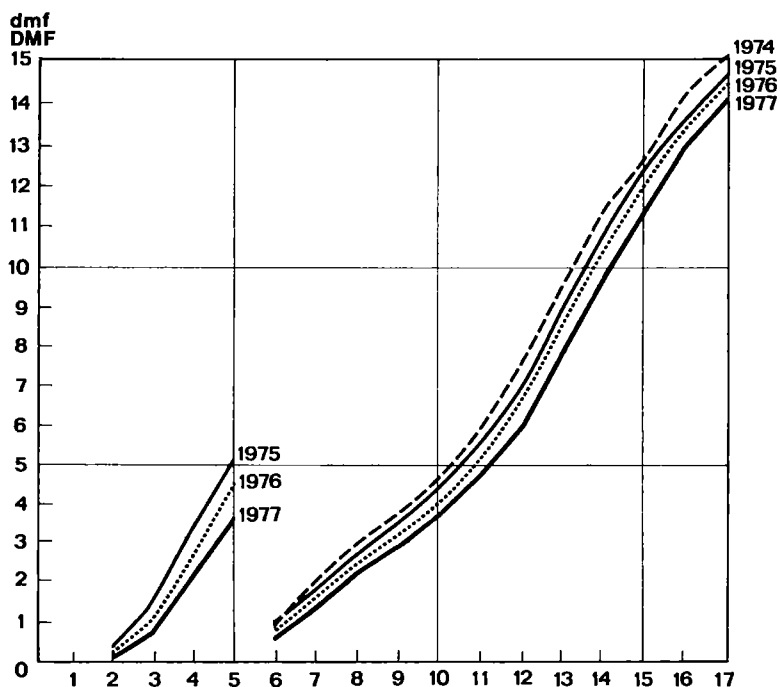
²⁾ Ilman Ahvenanmaata. — Exkl. Åland. — Excl. Åbenanmaa.

Asetelmasta voidaan havaita, että hoidon tarpeessa olevien määrä tarkastetuista lapsista on jatkuvasti laskenut. Tämä

Från uppställningen kan man konstatera, att antalet barn i behov av vård har kontinuerligt sjunkit. Denna glädjande ut-



Kuvio 2.1.3 Järjestelmällisen hammashuollon toteuttaminen ikäluokittain terveyskeskuksissa v. 1977.
Fig. 2.1.3 Förverkligande av systematisk tandvård i hälsovårdscentralerna enligt ålder år 1977.
Fig. 2.1.3 Realization of systematic dental care in health centres by age in 1977.



Kuvio 2.1.4 Alle 6-vuotiaiden dmf-indeksi ja 6—17 -vuotiaiden DMF-indeksi vuosina 1974—77

Fig. 2.1.4 dmf-index hos 0—5 -åriga och DMF-index hos 6—17 -åriga personer åren 1974—77

Fig. 2.1.4 dmf-index among children aged 0—5 years and DMF-index among children aged 6—17 years

DMF = Reikiintyneiden (D), reikiintymisen vuoksi poistettujen (M) ja paikattujen (F) pysyvien hampaiden summa eli DMF -indeksi. Maksimi = 28.
DMF = Antalet kariesade (D), p.g.r.a. karies ekstraherade (M) och plomberade (F) tänder dvs. DMF -index. Maximum = 28.
DMF = Number of decayed (D), because of caries extracted (M) and filled (F) teeth i.e. DMF -index. Maximum = 28.

dmf = Maitohampaiden vastaava summa eli dmf -indeksi.
dmf = Mjölktändernas motsvarande antal dvs. dmf -index.
dmf = Corresponding number of deciduous teeth i.e. dmf -index.

ilahduttava kehitys johtuu sekä tehostetusta ehkäisy- ja valistustoiminnasta että järjestelmällisen hoidon laajentumisesta.

Hampaiden kariotumista (reikiintymistä) kuvaava indeksi ns. DMF-indeksi ilmaisee kariotuneiden (ja hoidon tarpeessa olevien), kariksen takia poistettujen ja kariksen takia paikattujen pysyvien hampaiden lukumäärää yksilöä kohti (pienet kirjaimet dmf tarkoittavat vastaavasti maitohampaista). DMF-indeksissä jokainen kariotunut ja/tai paikattu ja poistettu pysyvä hammas merkitsee yhtä pistettä. DMF-indeksi voi saada korkeintaan arvon 28 (viisauden hampaista ei indeksissä oteta huomioon), jolloin kaikki pysyvät hampaat ovat kariksen vaurioittamia, paikattuja tai poistettuja.

Oheisessa kuviossa 2.1.4 DMF-indeksikäyrästä voidaan mm. todeta, että keskimääräinen DMF-indeksi oli (1977) 17-vuotiailla 14. Tämä merkitsee, että puolet pysyvistä hampaista oli 17-vuotiailla kariksen vaurioittamia. Vahingoittuneista 14 hampaasta keskimäärin 2 hammasta oli poistettu, 2 hammasta kariotunut ja 10 hammasta paikattu. Käyrästä voidaan myös havaita, että hampaiden reikiintyminen 1974–77 on vuosittain jatkuvasti kaikissa ikäryhmissä vähentynyt. Indeksikäyrissä on otettu huomioon ikäryhmittäin kaikki terveystarkastuksissa tarkastetut lapset ja nuoret (0–17-vuotiaat) eli esim. 1977 kaikkiaan noin 850 000 henkilöä.

Hammashuollossa onkin korostettu terveystarkastuksen ja ehkäisevän hoidon ensisijaista merkitystä. Valistustyössä on kiinnitetty huomiota ravintovalistukseen, erityisesti sokerin ja sokeria sisältävien tuotteiden päivittäisten käyttökertojen vähentämiseen, säännöllisen suun hygienian opettamiseen sekä hampaiston vastustuskyvyn lisäämiseen. Valistustoiminnan piiriin ovat kuuluneet odottavat vanhemmat, neuvolaikäiset lapset vanhempineen sekä koululaiset.

Hampaiden vastustuskyvyn lisäämisessä tärkeintä on fluorin saannin turvaaminen. Fluoria käytetään sekä sisällisesti että paikallisesti. Sisällisesti käytettävän fluorin osalta voidaan todeta, että kansanterveystyön valtakunnallisissa suunnitelmissa on vuodesta 1976 asti edellytetty, että kunnat turvaavat asukkaalleen riittävän fluorin saannin. Maailman Terveysjärjestö ja useat terveystarkastamaiset eri puolilla maailmaa ovat jo pitkään suositelleet fluorin laajamittaista käyttöä hammassairauksien ehkäisemiseksi. Fluorikysymys on kuitenkin ollut kiistan kohteena erityisesti joukkoviestimissä ja fluorin käyttö maassamme ei toistaiseksi ole edistynyt toivotulla tavalla. Vuoden 1980 loppuun mennessä kuntien tulee turvata väestön fluorin saanti tehokkaimmalla ja taloudellisesti edullisimmalla tavalla lääkintöhallituksen antamien ohjeiden mukaan.

Lääkintöhallitus antoi jo vuonna 1961 suosituksen tehostaa hammasmädän vastustamistyötä valistustoiminnan ja ennaltaehkäisevän hoidon muodossa. Tällöin suositeltiin paikallisten fluorikäsittelyjen aloittamista koululaisille. Tästä alkaen kouluissa on toteutettu paikallisia fluorin käyttömuotoja, joista yleisin on joka toinen viikko toistuvat valvotut hampaiden fluoriliuoshuuhtelut. Tämän lisäksi riskiryhmiin kuuluvien lasten ja nuorten hampaista on käsitelty hammashoitoloissa fluoripenslauksilla. Tärkeä paikallinen fluorivaikutus koko väestön hampaistolle on saatu fluorihammastahnojen välityksellä. Fluoritahnojen käyttö on voimakkaasti kasvanut 1960-luvun alusta nykypäivään. Sisällisesti nautitun fluorin vaikutusta voidaan tehostaa paikallisilla käyttömuodoilla.

Ehkäisevän hammashoidon ja terveystarkastuksen suorittaminen on enenevässä määrin siirretty hammashoitajien ja terveydenhoitajien toteutettavaksi, jolloin hammaslääkärit ovat voineet keskittyä kliiniseen hammashoittoon. Valistus- ja ehkäi-

veckling beror både den effektiverade preventiv- och upplysningsverksamheten och utvidgandet av den systematiska vården.

Såsom det index som återspeglar tändernas kariering (hålighet) används det s.k. DMF-indexet, som yppar antalet permanenta tänder, karierade (och i behov av behandling) och för karies borttagna och plomberade tänder per individ (små bokstäver dmf avser på motsvarande sätt mjölktränder). I DMF-index betyder varje karierad och/eller plomberad och borttagen tand en punkt. DMF-indexet kan erhålla högst värdet 28 (visdomständer beaktas inte i indexet), varvid alla permanenta tänder är skadade av karies, plomberade eller amputerade.

I figuren kan konstateras av DMF-kurvan bl.a. att det genomsnittliga DMF-indexet hos 17-åringar var 14 (1977). Detta betyder, att hälften av permanenta tänder hos 17-åringar var skadade av karies. Av skadade 14 tänder var i medeltal två tänder amputerade, två tänder karierade och 10 tänder plomberade. Av kurvan kan också observeras, att tändernas hålighet har under 1974–77 årligen kontinuerligt minskat hos alla åldersgrupper. I indexkurvan har per åldersgrupp beaktats alla vid hälsovårdscentralerna granskade barn och unga (0–17-åringar), t.ex. 1977 sammanlagt ca 850 000 personer.

I tandvården har man ju betonat hälsofostrans och den preventiva vårdens primära betydelse. Vid upplysningsarbetet har man fäst uppmärksamhet vid näringsupplysning, speciellt vid minskande av mängden dagligt bruk av socker och sockerhaltiga produkter, lärande av den regelbundna orala hygienens samt ökande av tändernas motståndskraft. Inför kretsen av upplysningsverksamheten har hört blivande föräldrar, barn i barnrådgivningsåldern med sina föräldrar samt skolelever.

Vid ökandet av tändernas motståndskraft är fluortillgången säkerställande viktigast. Fluor används både internt och lokalt. För den fluors vidkommande, som används internt, kan man konstatera, att vid rikspanerna för folkhälsoarbetet 1976 förutsatts, att kommunerna tillförsäkrar för sina invånare en tillräcklig tillgång till fluor. Världshälsoorganisationen och många hälsovårdsmyndigheter på många håll av världen har redan länge rekommenderat fluorens extensiva bruk för prevention av tandsjukdomarna. Fluorfrågan har dock varit ett tvistemål speciellt i massmedia, och användningen av fluor i vårt land har tills vidare inte utvecklats på det önskade sättet. Intill utgången av 1980 bör kommunerna trygga befolkningens fluorbehov på det effektivaste och ekonomiskt fördelaktigaste sätt enligt medicinalstyrelsens instruktioner.

Medicinalstyrelsen utfärdade redan 1961 en rekommendation att effektivera förebyggande arbetet mot tandkaries genom upplysningsverksamhet och förebyggande vård. Därvid rekommenderades begynnandet av lokala fluorbehandlingar hos skolelever. Därefter har man vid skolorna verkställt lokala användningsmetoder av fluor, av vilka den allmänna är övervakade fluorlösningssköljningar, som repeteras varannan vecka. Därtill har man behandlat tänderna av barn och ungdomar, som hör till riksgupper, med fluorpenslingar vid tandvårdsstationer. En viktig lokal fluorverkan på hela befolkningens tänder har man erhållit med fluortandcreme. Deras användning har kraftigt ökat fr.o.m. början av 1960-talet. Verkan av den intagna fluoren kan effektiveras med lokala användningsformer.

Förrättande av förebyggande tandvård och hälsofostran har i växande mån överförs till tandskötare och hälsovårdare, varvid tandläkarna kunnat koncentrera sig till klinisk tandvård. Som resultat av upplysnings- och den förebyggande verk-

sytoiminnan tuloksena hoidon tarvetta on pystytty merkittävästi vähentämään ja näin lisäämään hampaiston terveyttä.

Työterveyshuolto. Työterveyshuolto on ollut eräs kansanterveystyön painopistealueista. Vuosien 1980—84 valtakunnallisen kansanterveystyön suunnitelman mukaan voidaan nimenomaan työterveyshuoltoon palkata vuosittain lisää noin 30 lääkärää, 50 terveydenhoitajaa ja 50 muuta työntekijää. Lääkintöhallitus on antanut 1972 ohjeet tämän toiminnan järjestämisestä ja 1974 ohjeet työhygienisistä tarkastuksista ja toimialoitaisesta priorisoinnista työterveyshuoltoa käynnistettäessä. Näiden ohjeiden mukaisia sopimuksia on terveystakeskusten ja työnantajien kesken tehty vuoden 1977 loppuun mennessä n. 2 500. Näillä sopimuksilla on saatu n. 215 000 työntekijää terveystakeskusten järjestämän työterveyshuollon piiriin.

Vuonna 1977 (31.12) toimi terveystakeskusten työterveyshuollossa n. 180 lääkärää, joista oli kokopäivätoimisia n. 90. Työterveydenhoitajia oli n. 250, joista oli kokopäivätoimisia n. 180.

Suurin osa työterveyshuollosta tapahtuu vielä työnantajien omilla tai useampien työnantajien yhteisesti ylläpitämillä työterveysasemilla tai ne ostetaan yksityisistä lääkärikeskuksista. Vuodelta 1977 olevien tilastojen mukaan työterveyshuollon piiriin kuului kaikkiaan 1 040 500 työntekijää ja lisäksi 66 500 työntekijän perheenjäsentä ja eläkkeellä olevaa työntekijää tms. Kansaneläkelaitos korvaa — sairausvakuutuslain nojalla — työnantajalle osan työterveyshuollon kustannuksista. Työterveyshuoltoon oikeutettujen määrä on kehittynyt vuodesta 1970 lähtien seuraavasti:

1970	726 400
1971	759 600
1972	845 200
1973	876 800
1974	965 700
1975	1 060 700
1976	1 102 500
1977	1 107 000

Seuraavassa asetelmassa esitetään eräitä Kansaneläkelaitoksen keräämiä tietoja työterveyshuollosta. Lukuihin sisältyy myös terveystakeskusten toiminta.

V Työterveyshuolto — Företagshälsovård — Health services for employees

	1976	1977
Työterveydenhuoltoon oikeutetut — Personer berättigade till hälsovården — — <i>Persons entitled to occupational health services</i>	1 102 512	1 106 974
Tutkimus- ja hoitotoimenpiteet — Undersöknings- och behandlingsåtgärder — <i>Examinations and treatment</i>		
Lääkäri — Läkare — <i>Physician</i>		
Sairauskäynnit vastaanotolla — Besök på läkarmottagning — <i>Visits to physician's office</i>	357 208	1 433 594
Terveystarkastukset — Hälsokontroller — <i>Health examinations</i>	295 147	245 813
Työterveyshoitaja — Arbetshälsovårdare — <i>Working-site nurse</i>		
Sairauskäynnit vastaanotolla — Besök på mottagning — <i>Visits to physician's office</i>	539 444	1 483 636
Terveystarkastukset — Hälsokontroller — <i>Health examinations</i>	322 525	311 489
Muut käynnit — Övriga besök — <i>Others visits</i>	505 531	1 452 983
Laboratoriotutkimukset — Laboratorieundersökningar — <i>Laboratory examinations</i>	704 184	2 600 343
Röntgentutkimukset — Röntgenundersökningar — <i>X-ray examinations</i>	285 339	267 828
Fysikaalinen hoito — Fysikalisk behandling — <i>Physical treatment</i>	336 238	334 979
Työpaikkatarkastuskäynnit — Arbetsplatsinspektioner — <i>Working-site inspections</i>		
Lääkäri — Läkare — <i>Physician</i>	7 248	7 752
Työterveyshoitaja — Arbetshälsovårdare — <i>Working-site nurse</i>	19 409	18 727

Vuonna 1978 säädettiin työterveyshuoltolaki (743/78), mikä astui voimaan 1.1.1979. Sen 1 §:n mukaan: Työssä, jossa työnantaja on velvollinen noudattamaan työturvallisuuslakia (299/58) tai laivatyöturvallisuuslakia (345/67), on työnanta-

samheten har man avsevärt kunnat minska vårdbehovet och sålunda öka tändernas hälsa.

Företagshälsovården. Företagshälsovården har varit ett av folkhälsoarbetets tyngdområden. Enligt den riksomfattande planen för ordnande av folkhälsoarbetet under åren 1980—84 kan årligen avlönas ungefär 30 läkare, 50 hälsovårdare och 50 andra arbetstagare speciellt för företagshälsovården. Medicinalstyrelsen har 1972 utfärdat instruktioner för organisering av denna verksamhet och 1974 instruktioner om arbetshygieniska inspektioner och prioriteringen vid igångsättandet av denna hälsovård. Intill utgången av 1977 har man träffat avtal mellan hälsovårdscentraler och arbetsgivare enligt dessa instruktioner, sammanlagt ca 2 500. Med dessa avtal har man fått ca 215 000 arbetare inom av hälsovårdscentralerna organiserade företagshälsovård.

Vid slutet av 1977 verkade inom hälsovårdscentralernas företagshälsovård ca 180 läkare, av vilka ungefär 90 var heltidsanställda. Antalet hälsovårdare var ca 250 och ungefär 180 av dem i heltidstjänst.

Största delen av arbetshälsovård sker ännu på arbetshälsostationer, vilka upprätthålls av en eller flera arbetsgivare gemensamt, eller de inköps från privata läkarstationer. Enligt statistiska uppgifter från 1977 hörde till företagshälsovården sammanlagt 1 040 500 arbetare och därtill 66 500 familjemedlemmar och pensionerade arbetare ovs. Folkpensionsanstalten ersätter på basen av sjukförsäkringslagen en del av arbetshälsovårdens kostnader åt arbetsgivaren. Antalet personer berättigade till företagshälsovård har stigit från och med året 1970 enligt följande:

1970	726 400
1971	759 600
1972	845 200
1973	876 800
1974	965 700
1975	1 060 700
1976	1 102 500
1977	1 107 000

I följande uppställning framställs vissa av folkpensionsanstalten samlade uppgifter. Antalen inkluderar hälsovårdscentralernas verksamhet.

År 1978 stadgades lag om företagshälsovård (743/78), som trädde i kraft 1.1.1979. Enligt 1 §: I arbete, där arbetsgivare är skyldig att iakttaga lagen om skydd i arbete (299/58) eller lagen om skydd i skeppsarbete (345/67), skall arbets-

jan sen lisäksi, mitä muualla on säädetty, kustannuksellaan järjestettävä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja palveluita hyväksi käyttäen työterveyshuolto työstä johtuvien terveysvaarojen ehkäisemiseksi niin, kuin tässä laissa säädetään.

Yrittäjien ja muiden omaa työtään tekevien työterveyshuollon järjestämisessä noudatetaan soveltuvin osin, mitä tässä laissa ja kansanterveyslaissa (66/72) säädetään.

Työnantaja voi järjestää laissa tarkoitettua työterveyspalvelut seuraavasti:

- 1) työnantaja hankkii tarvitsemansa palvelut kansanterveyslaissa tarkoitettua terveyskeskukselta;
- 2) työnantaja järjestää tarvitsemansa työterveyshuoltopalvelut itse tai yhdessä toisten työnantajien kanssa; tai
- 3) työnantaja hankkii tarvitsemansa palvelut muulta työterveyshuoltopalvelujen antamiseen oikeutetulta laitokselta tai henkilöltä.

Työterveyshuoltoa koskevien palvelujen tuottamisesta terveyskeskusten toimesta säädetään kansanterveyslaissa ja kustannusten korvaamisesta sairausvakuutuslaissa (364/63).

Aloittaessaan työterveyshuollon tai muiden terveydenhuoltopalvelusten järjestämisen työntekijöilleen tai näitä palveluja olennaisesti muuttaessaan, on työnantajan toimitettava kunnan terveyslautakunnalle asiaa koskevat tarpeelliset tiedot.

Terveyskeskusten sairaalat. Kansanterveyslain tullessa voimaan 1.4.1972 siirrettiin silloisista yleislääkärijohtoisista paikallissairaaloista suurin osa terveyskeskusten eli sairaaloiksi ja tätä siirtämistä on edelleen jatkettu. Vuonna 1973 alettiin muuttaa myös kunnalliskotien sairassastoja terveyskeskusten vuodeosastoiksi ja 1976 siirrettiin erikoislääkärijohtoisia paikallissairaaloita vuodeosastoiksi. Vuonna 1977 meneteltiin näin myös erään aluesairaalan suhteen.

Paikallissairaaloita oli vielä vuoden 1978 lopussa 11 (1.5.1979 enää 5), vain 2 oli yleislääkärijohtoisia (31.12.1978 ja 1.5.1979).

Tarkoituksena on ollut saada terveyskeskuksiin sairaansioja pitkäaikaipotilaille, mutta myös akuuttitapausten hoitoon on varauduttu.

givaren utöver vad annorstädes är stadgat, på sin bekostnad genom att anlita yrkesutbildade personer och service inom hälsovården anordna företagshälsovård för att förebygga hälso-risker till följd av arbetet, på sätt i denna lag stadgas.

Då företagshälsovård anordnas för företagare och andra som utför eget arbete, iakttages i tillämpliga delar vad i denna lag och folkhälsolagen (66/72) är stadgat.

Arbetsgivaren kan anordna företagshälsovård som följer:

- 1) arbetsgivaren skaffar den service han behöver från hälsovårdscentral som avses i folkhälsolagen;
- 2) arbetsgivaren ordnar själv eller tillsammans med andra arbetsgivare den service han behöver; eller
- 3) arbetsgivaren skaffar den service han behöver från annan inrättning eller person som är berättigad att ge företags-hälsovård.

Om åstadkommande av service för företagshälsovården på åtgärd av hälsovårdscentralerna är stadgat i folkhälsolagen och om ersättande av kostnaderna i sjukförsäkringslagen (364/63).

Då arbetsgivare inleder anordnande av företagshälsovård eller annan hälsovård för sina arbetstagare eller då han väsentligt ändrar denna service, skall han till kommunens hälsovårdsnämnd insända erforderliga uppgifter om saken.

Hälsovårdscentralernas sjukhus. Vid folkhälsolagens ikraftträdelse 1.4.1972 överfördes den största delen av då allmänläkarledda lokalsjukhus' sjukplatser till hälsovårdscentralerna och överföringen fortgår. År 1973 begynte man också föra över sjukplatser på kommunalhemmens sjukavdelningar till hälsovårdscentraler och 1976 överfördes även specialläkarledda lokalsjukhus sjukplatser dit. År 1977 förfor man på samma sätt även angående en kretssjukhus.

Antalet lokalsjukhus vid slutet av 1978 var 11 (1.5.1979 bara 5), endast två var allmänläkarledda 31.12.1978 och 1.5.1979.

Avsikten var att få sjukplatser till hälsovårdscentralerna även för kroniker, men man har också reserverat sig för vården av akutfall.

VI Terveyskeskusten sairaansijat — Hälsovårdscentralernas vårdplatser — Beds in health centres

	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Rakennettu uusia — Nybyggda platser — Construction of new beds	76	126	35	187	308	117	* 883
Siirretty — Överflyttade från — Transferred from:							
kunnalliskotien sairassastoilta — kommunalhemmens sjukvårdsavdelningar — wards of home for the aged	—	202	390	268	300	214	* 562
paikallissairaaloista — lokala sjukhus — local hospitals	4 619	722	77	76	2 891	485	90
aluesairaaloista — kretssjukhus — regional hospitals	—	—	—	—	—	80	—
Sairaansijoja 31.12. — Vårdplatser den 31.12. — Beds on 31.12.	4 695	5 745	6 247	6 778	10 277	11 015	* 12 494

Seuraavassa asetelmassa on eräitä lukusarjoja terveyskeskusten sairaaloiden toiminnasta.

I följande uppställning finns några sifferserier över verksamheten angående hälsovårdscentralernas sjukplatser.

Terveyskeskusten sairaaloiden toiminta — Verksamheten vid hälsovårdscentralernas sjukhus — Hospitals of health centres

	Sairaansijoja Vårdplatser Beds	Hoidettuja Vårdade Treated	Hoitopäiviä Vård dagar Patient days	Keskim. hoitoaika Medelvårdtid Average stay
1972	4 695	100 027	1 592 864	15.9
1973	5 745	113 931	1 868 820	16.4
1974	6 247	111 833	2 028 510	18.1
1975	6 778	110 138	2 220 028	20.2
1976	10 277	149 306	3 351 482	22.5
1977	11 015	162 182	3 670 515	23.0

Kaikissa terveystieteissä ei vielä 1978 lopussa ollut vuodeosastoja, ilman sairaalaa toimivia oli 43.

Terveystieteiden henkilöstö. Terveystieteiden henkilöstön (virkojen) määrä on yli kaksinkertaistunut vuodesta 1972 vuoteen 1977. Hoitohenkilöstön määrä on kasvanut 121 % ja muun henkilöstön määrä 255 % vuodesta 1972. Virkoihin sisältyvät tässä myös työsopimussuhteet. Vasta vuodesta 1975 lähtien on kerätty tietoja myös ilman (pätevää tai epäpätevää) hoitajaa olevista viroista ja työsopimussuhteista.

I alla hälsövärdcentraler fanns det inte ännu vid årsslutet 1978 sjukplatser. Utan dem fungerade ännu 43 hälsövärdcentraler.

Hälsövärdcentralernas personal. Antalet hälsövärdcentralernas tjänster har över fördubblats från 1972 till 1977. Antalet vårdpersonal har ökat 121 % och annan personal 255 % från 1972. I tjänsterna ingår här också arbetsavtal. Först sedan 1975 har man samlat uppgifter också om de tjänster och arbetsavtalsförhållanden, där inte finns (kompetent eller okompetent) person.

VII Terveystieteiden henkilöstön virat vuoden lopussa — Hälsövärdcentralernas tjänster i slutet av året — *Positions of health centre personnel on 31.12.*

	1972	1975	% ¹⁾	1976	% ¹⁾	1977	% ¹⁾	1978 *
Lääkärit — Läkare — <i>Physicians</i>	943	1 304	6.4	1 588	7.5	1 694	8.5	1 724
Hammaslääkärit — Tandläkare — <i>Dentists</i>	997	1 373	18.5	1 399	15.1	1 432	13.8	1 442
Sairaanhoitajat — Sjuksköterskor — <i>Nurses</i>	1 203	2 303	7.2	3 131	5.0	3 596	4.0	3 716
Terveystieteidenhoitajat — Hälsövärdare — <i>PH nurses</i>	2 787	3 693	6.3	3 769	4.7	3 787	4.6	3 817
Laboratoriohoitajat — Laboratoriesköterskor — <i>Laboratory technicians</i>	236	482	7.9	573	7.7	650	6.6	660
Röntgenhoitajat — Röntgensköterskor — <i>Radiographers</i>	72	193	17.1	226	10.3	252	6.6	262
Lääkintävoimistelijat — Fysioterapeuter — <i>Physical therapists</i>	128	344	34.5	423	28.0	435	11.5	445
Apuhoitajat — Hjälpköterskor — <i>Practical nurses</i>	991	1 983	..	2 971	..	3 340	..	3 530
Muu hoitohenkilöstö — Övrig vårdpersonal — <i>Other nursing personnel</i>	1 660	3 741	..	4 183	..	4 702	..	..
Yht. — Summa — <i>Total</i>	8 971	15 473	..	18 263	..	19 888	..	..
Muu henkilöstö — Övrig personal — <i>Other personnel</i>	2 473	6 275	..	8 240	..	8 468	..	..
Yhteensä — Summa — <i>Total</i>	11 444	21 748	..	26 503	..	28 356	..	28 556

¹⁾ Ilman hoitajaa olevat virat %:na kaikista viroista (myös työsopimussuhteet). — Tjänster utan tjänstförrättare i % av alla tjänster (inkl. arbetsavtal). — *Positions without substitute in p.c. of all positions.*

Muuta henkilöstöä ovat mm. toimisto-, keittiö- ja pesula-henkilöstö.

Vuodesta 1972 lähtien on kerätty kuukausittain läänittäiset tiedot terveystieteenlääkärien täytetyistä ja avoimista viroista. Terveystieteenhammaslääkärien kohdalla vastaavat tiedot on saatavissa 1973 alusta. Vuoden 1978 alusta lukien tiedot kerätään neljännesvuosittain. Seuraavassa esitetään koko maan osalta näitä tietoja (Työsopimussuhteet eivät sisälly lukuun).

Övrig personal består av bl.a. byrå-, köks- och tvättinrättningens personal.

Fr.o.m. 1972 har man månatligen samlat länsvisa uppgifter angående hälsövärdcentralerallläkarnas fyllda och vakanta tjänster. Om hälsövärdcentraleralltandläkarna fås motsvarande uppgifter fr.o.m. början av 1973. Fr.o.m. början av 1978 samlas dessa uppgifter bara fyra gånger om året. I det följande framställs dessa uppgifter angående hela landet. (Arbetsavtalen ingår inte i talen.)

VIII Terveystieteenlääkärien virat ja niiden hoito — Hälsövärdcentralernas läkartjänster och skötseln av dessa — *Positions of physicians of health centres*

	1. 10. 1972	1. 1. 1977	1. 1. 1978	1. 1. 1979	1. 4. 1979
Virat — Tjänster — <i>Positions</i>	862	1 354	1 500	1 603	1 645
Niistä — Därav — <i>Of which:</i>					
Avoinna — Vakanta — <i>Vacant</i>	199	168	167	129	144
% ¹⁾	23.1	12.4	11.1	8.0	8.8
Niistä — Därav — <i>Of which:</i>					
Ilman hoitajaa — Utan tjänstförrättare — <i>Without substitute</i>	106	75	70	58	65
% ¹⁾	12.3	5.5	4.7	3.6	4.0

¹⁾ Virkojen määräästä. — Av antalet tjänster. — *In p.c. of no. of positions.*

Asetelman luvuista nähdään, että täytettyjen virkojen määrä on vuosi vuodelta kasvanut, vaikka vajausprosentti ei olekaan viime vuosina paljon muuttunut. Kokonaan hoitamatta olevien virkojen prosenttimäärä oli 1.4.1979 suurin Kuopion (6.2 %) ja Oulun (6.2 %) läänissä.

Terveystieteenhammaslääkärien kohdalla tilanne on koko maata ajatellen ollut vaikeampi kuin lääkäreiden, vasta 1979 on tapahtunut merkittävää helpottumista.

Av uppställningens siffror ser man, att antalet fyllda tjänster har kontinuerligt ökat, ehuru underskottsprocenten inte ändrats mycket under de sista åren. Det procentuella antalet tjänster helt utan tjänstförrättare var 1.4.1979 störst i Kuopio (6.2 %) och Uleåborgs (6.2 %) län.

Beträffande hälsövärdcentraleralltandläkare har situationen med tanke på hela landet varit svårare än läkarnas, först under 1979 har situationen blivit lättare.

IX Terveyskeskushammaslääkärin virat ja niiden hoito — Hälsovårdscentralernas tandläkartjänster och skötseln av dessa —
Positions of dentists of health centres

	31. 12. 1972	1. 1. 1977	1. 1. 1978	1. 1. 1979	1. 4. 1979
Virat — Tjänster — Positions	1 039	1 391	1 416	1 442	1 445
Niistä — Därav — Of which:					
Avoirna — Vakanta — Vacant	137	302	231	133	114
% ¹⁾	13.2	21.7	16.3	9.2	7.9
Niistä — Därav — Of which:					
Ilman hoitajaa — Utan tjänstförrättare — Without vicari-					
substitute	107	250	171	96	97
% ¹⁾	10.3	18.0	12.1	6.7	6.7

¹⁾ Virkojen määrästä. — Av antalet tjänster. — In p.c. of no. of positions.

Kokonaan hoitamatta olevien virkojen prosenttimäärä oli 1. 4. 1979 korkein Lapin (29.5 %), Pohjois-Karjalan (20.0 %) ja Oulun (16.9 %) läänissä. Uudellamaalla ja etenkin Helsingissä tilanne on vuodesta vuoteen ollut hyvä.

Terveyskeskusten työvoimatilannetta seurataan nykyisin myös kaksi kertaa vuodessa (1. 3. ja 1. 10.) tapahtuvien vajuuskyselyin. Kysely koskee paitsi lääkäreitä ja hammaslääkäreitä myös eräitä muita hoitohenkilöstön ryhmiä. Seuraavassa esitetään tietoja näistä muista ammattiryhmistä. Vajuusprosenttia laskettaessa on otettu huomioon sekä ilman hoitajaa olevat että epäpätevän hoidossa olevat virat ja työsuhteet.

Procentuellt var antalet tjänster helt utan tjänstförrättare 1. 4. 1979 störst i Lapplands län (29.5 %) och Norra Karens län (20.0 %). I Nylands län har läget alltid varit bra.

Arbetskraftssituationen vid hälsovårdscentralerna följs numera också med underskottsförfrågningar två gånger (1. 3. och 1. 10.) om året. Förfrågan gäller förutom läkarna och tandläkarna också vissa andra hälsovårdspersonalgrupper.

I följande uppställning framförs uppgifter om dessa andra personalgrupper. I underskottet har inkluderats de tjänster, som är helt obesatta eller har okompetenta tjänstförrättare.

X Eräiden ammattiryhmien vajuus terveyskeskuksissa 1. 3. 1978—79 — Underskott av vissa yrkesgrupper vid hälsovårdscentraler 1. 3. 1978—79 — Vacant positions of certain occupations at health centres on 1. 3. 1978—79

	Vajaus Underskott Vacant			
	1978 abs.	%	1979 abs.	%
Sairaanhoitajat — Sjuksköterskor — Nurses ¹⁾	726	10.1	582	7.8
Laboratoriohoitajat — Laboratoriesköterskor — Laboratory technicians	62	8.7	31	4.5
Röntgenhoitajat — Röntgensköterskor — Radiographers	45	16.1	30	10.1
Lääkintävoimistelijat — Fysioterapeuter — Physical therapists	79	17.2	51	10.5
Apuhoitajat — Hjälpköterskor — Practical nurses	144	4.2	123	3.2
Hammashoitajat — Tandskötare — Dental chairside assistants	116	7.3	81	4.8
Lastenhoitajat — Barnskötare — Children's nurses	34	21.8	32	15.0
Kuntohoitajat — Konditionvårdare — Condition aids	11	7.1	7	3.7

¹⁾ Myös terveydenhoitajat. — Inkl. hälsovårdare. — Incl. PH nurses.

2.1.1 Käynnit lääkärin vastaanotolla terveyskeskuksissa ja lääkärin kotikäynnit vuosina 1976—77 ¹⁾
Besök på läkarmottagning i hälsovårdscentralerna och läkarnas hembesök åren 1976—77 ¹⁾
Physician contacts at health centres and on home visits in 1976—77 ¹⁾

	Lääni — Län — Province												
	Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Björns	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norr- Karelen	Vaasan Vasa	Kesk.-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	Yhteensä Summa Total
Käynnit lääkärin vastaanotolla ja lääkärin kotikäynnit ²⁾ — Besök hos läkare och läkarens hembesök ²⁾ — <i>Visits to physician and home visits of physician²⁾</i>													
1977	1 288 663	913 055	21 873	818 351	497 193	319 202	388 852	322 558	558 885	380 065	595 861	322 726	6 427 284
1976	1 241 648	909 289	20 773	894 297	474 992	303 976	379 159	317 609	521 286	374 848	574 272	304 345	6 316 494
Yhtä asukasta kohti ³⁾ — Per en invånare ³⁾ — <i>Per one inhabitant³⁾</i>													
1977	1.2	1.3	1.0	1.2	1.4	1.5	1.5	1.8	1.3	1.6	1.5	1.7	1.4
1976	1.1	1.3	0.9	1.4	1.4	1.4	1.5	1.8	1.2	1.6	1.4	1.6	1.3
Niistä — Därav — <i>Of which</i>													
Sairaanhoidokäynnit — Sjukvårdsbesök — <i>Medical care visits</i>													
1977	1 198 428	828 753	19 239	765 712	464 641	301 206	368 008	301 196	524 175	365 936	561 891	295 328	5 994 513
1976	1 197 062	865 520	17 985	846 517	450 095	287 875	360 599	300 626	488 412	355 503	543 792	283 595	5 997 581
%:na kaikista käynneistä — I % av alla besök — <i>In per cent of all visits</i>													
1977	93.0	90.8	88.0	93.6	93.5	94.4	94.6	93.4	93.8	96.3	94.3	91.5	93.3
1976	96.4	95.2	86.6	94.7	94.8	94.7	95.1	94.7	93.7	94.8	94.7	93.2	95.0
Lääkärin kotikäynnit — Läkarens hembesök — <i>Home visits of physician</i>													
1977	16 300	1 677	123	758	207	319	206	92	1 869	185	4 057	52	25 845
1976	16 891	1 831	183	1 002	199	206	193	69	975	167	1 190	163	23 069

¹⁾ Kansaneläkelaitoksen tilaston mukaan (lomake SV 147). — Enligt Folkpensionsanstaltens statistik (blankett SF 147). — *Based on statistics of the Social Insurance Institution.*

²⁾ Sairaanhoidokäynnit ja muut käynnit — Sjukvårdsbesök och övriga besök. — *Medical care visits and other visits.*

³⁾ Keskiikäiluku, maassa asuva väestö. — Medelfolkmängd, i riket bosatt befolkning. — *Mean population, resident.*

2.1.2 Sairaanhoitokäynnit terveydenhoitajan, sairaanhoitajan tai apuhoitajan luona terveyskeskuksissa ja terveyskeskusten kotisairaanhoito vuosina 1976—77
Sjukvårdsbesök hos hälsovårdaren, sjuksköterskan eller hjälpsköterskan i hälsovårdscentralerna och hälsovårdscentralernas hemsjukvård åren 1976—77
Medical care visits to nurses, PH nurses and practical nurses at health centres and domiciliary care of health centres in 1976—77

	Vuosi — År — Year	Lääni — Län — Province												Yhteensä Summa Total
		Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Björns	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karelen	Vaaian Vasa	Keaki-Suomen Melleria Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
1976—77														
Sairaanhoitokäynnit terv.-keskuksissa — Sjukvårdsbesök på hälsovårdscentral — <i>Medical care visits to health centre</i>	1977	532 156	446 538	13 938	339 229	213 094	118 176	143 434	102 914	251 489	229 300	272 109	101 499	2 763 876
	1976	268 996	377 524	11 420	354 959	229 130	118 840	148 468	103 433	250 294	210 473	233 033	101 040	2 407 610
1 000:tta kohti — Per 1 000 — <i>Per 1 000</i> ¹⁾	1977	483	638	622	514	615	564	571	582	591	952	665	520	583
	1976	245	547	510	538	662	566	592	585	590	874	574	517	509
Kotisairaanhoito — Hemsjukvård — <i>Domiciliary care</i> : ²⁾														
Hoidetut potilaat — Vårdade patienter — <i>Patients treated</i>	1977	20 254	21 609	..	23 911	17 841	6 423	9 942	4 812	23 926	4 006	19 805	11 669	164 198
	1976	19 150	31 688	..	30 371	15 871	5 926	10 725	9 347	36 045	3 651	17 370	13 875	194 019
1 000:tta kohti — Per 1 000 — <i>Per 1 000</i> ¹⁾	1977	18	31	..	36	52	31	40	27	56	17	48	60	35
	1976	17	45	..	46	46	28	43	53	85	15	43	71	41
Hoitokäynnit — Vårdbesök — <i>Home visits</i>	1977	370 103	176 150	14 383	200 213	129 682	67 137	95 123	67 802	141 609	81 618	142 043	66 787	1 552 650
	1976	214 943	164 216	9 713	179 223	106 707	50 152	79 751	52 381	134 999	67 536	179 001	55 123	1 293 745
1 000:tta kohti — Per 1 000 — <i>Per 1 000</i> ¹⁾	1977	336	252	642	303	374	320	379	384	333	339	347	342	328
	1976	196	235	434	272	308	239	318	296	318	280	441	282	274
Käynnit potilasta kohti — Besök per patient — <i>Visits per a patient</i>	1977	18.3	8.2	..	8.4	7.3	10.5	9.6	14.1	5.9	20.4	7.2	5.7	9.4
	1976	11.2	5.2	..	5.9	6.7	8.5	7.4	5.6	3.7	18.5	10.3	4.0	6.6

¹⁾ Keskiväkiluku. — Medelfolkmängd. — *Mean population.*

²⁾ Pois lukien lääkärin kotikäynnit. — Exkl. läkarens hembesök. — *Excl. home visits of physician.*

2.1.8 Terveyskeskusten avo- ja sairaalahoidon potilaille tehtyt laboratoriotutkimukset lääneittäin vuosina 1976—77
Hälsovårdscentralpatienternas laboratorieundersökningar både i sjukhus- och öppen vård länsvis åren 1976—77
Laboratory examinations of ambulatory care and hospital care patients of health centres by province in 1976—77

Lääni Län Province	1976		1977		1978*	
	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti ¹⁾ Per 1 000 personer ¹⁾ Per 1 000 persons ¹⁾	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti ¹⁾ Per 1 000 personer ¹⁾ Per 1 000 persons ¹⁾	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti ¹⁾ * Per 1 000 personer ¹⁾ * Per 1 000 persons ¹⁾ *
Uudenmaan — Nylands	1 000	3 493	1 000	3 481		
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs		2 276		2 511		
Ahvenanmaa — Åland		32		29		
Hämeen — Tavastehus		2 142		2 033		
Kymen — Kymmene		833		941		
Mikkelin — S:t Michels		715		687		
Kuopion — Kuopio		1 179		1 087		
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen ..		834		915		
Vaasan — Vasa		1 372		1 525		
Keski-Suomen — Mellersta Finlands ..		1 371		1 435		
Oulun — Uleåborgs		1 861		1 940		
Lapin — Lapplands		1 041		1 040		
Yhteensä — Summa — Total		17 149		17 624		
Niistä tehtiin — Av dessa utfördes — Of which were performed:						
Terveyskeskuksessa — I hälsovårds- centralen — At health centre		15 431		15 789		
Kunnallisessa laboratoriossa — I det kommunala laboratoriet — At other communal laboratory		726		847		
Valtion laboratoriossa — I statslabora- toriet — At state laboratory		992		988		

¹⁾ Keskiarvo. — Medelfolkvärd. — Mean population.

2.1.4 Terveyskeskusten avo- ja sairaalahoidon potilaille tehtyt röntgentutkimukset lääneittäin vuosina 1976—77
Hälsovårdscentralpatienternas röntgenundersökningar både i sjukhus- och öppen vård länsvis åren 1976—77
X-ray examination of ambulatory care and hospital care patients of health centres by province in 1976—77

Lääni Län Province	1976		1977		1978*	
	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti ¹⁾ Per 1 000 personer ¹⁾ Per 1 000 persons ¹⁾	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti ¹⁾ Per 1 000 personer ¹⁾ Per 1 000 persons ¹⁾	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti ¹⁾ * Per 1 000 personer ¹⁾ * Per 1 000 persons ¹⁾ *
Uudenmaan — Nylands	159 675	146	174 304	157		
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	119 436	171	129 648	183		
Ahvenanmaa — Åland	828	37	845	38		
Hämeen — Tavastehus	66 173	100	93 109	139		
Kymen — Kymmene	50 436	146	72 805	209		
Mikkelin — S:t Michels	22 343	106	32 087	154		
Kuopion — Kuopio	82 095	327	82 985	333		
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen ..	46 868	265	47 242	271		
Vaasan — Vasa	89 064	210	98 452	233		
Keski-Suomen — Mellersta Finlands ..	60 650	252	64 162	265		
Oulun — Uleåborgs	121 426	299	135 104	336		
Lapin — Lapplands	55 047	282	59 069	302		
Yhteensä — Summa — Total	874 041	185	989 812	210		
Niistä tehtiin — Av dessa utfördes — Of which were performed:						
Terveyskeskuksessa — I hälsovårds- centralen — At health centre	761 540	161	884 661	187		
Muualla — På annat ställe — Elsewhere	112 501	24	105 151	22		

¹⁾ Keskiarvo. — Medelfolkvärd. — Mean population.

2.1.5 Käynnit lääkärin vastaanotolla terveyskeskuksissa ja terveyskeskuslääkärin kotikäynnit ja käynnit yksityislääkärin luona ja yksityislääkärin kotikäynnit keskiikäiluvun yhtä henkeä kohti lääneittäin vuosina 1975—77
Besök på läkarmottagning i hälsovårdscentralerna samt läkarnas hembesök och besök hos privatläkare samt privatläkarnas hembesök per person av medelfolkmängden länsvis åren 1975—77
Contacts with health centre physicians and with private physicians per person of mean pop. by province in 1975—77

Lääni Län Province	Terveyskeskuslääkäri Hälsovårdscentralläkare Health centre physician				Yksityislääkäri ¹⁾ Privatläkare ¹⁾ Private physician ¹⁾			
	1975	1976	1977	1978*	1975	1976	1977	1978*
Uudenmaan — Nylands	1.1	1.1	1.2		1.2	1.1	1.0	
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	1.2	1.3	1.3		0.8	0.8	0.8	
Ahvenanmaa — Åland	1.0	0.9	1.0		0.5	0.4	0.5	
Hämeen — Tavastehus	1.2	1.4	1.2		0.8	0.8	0.7	
Kymen — Kymmene	1.3	1.4	1.4		0.7	0.7	0.6	
Mikkelin — S:t Michels	1.3	1.4	1.5		0.5	0.5	0.4	
Kuopion — Kuopio	1.5	1.5	1.5		0.6	0.6	0.6	
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen ..	1.7	1.8	1.8		0.3	0.3	0.3	
Vaasan — Vasa	1.1	1.2	1.3		0.4	0.4	0.4	
Keski-Suomen — Mellersta Finland ..	1.5	1.6	1.6		0.5	0.5	0.4	
Oulun — Uleåborgs	1.3	1.4	1.5		0.5	0.5	0.4	
Lapin — Lapplands	1.5	1.6	1.7		0.3	0.3	0.3	
Yhteensä — Summa — Total	1.2	1.3	1.4	1.4	0.7	0.7	0.7	0.6
Käyntien kokonaismäärä (1 000 kpl) — Besök totalt (1 000 st) — <i>Total of visits (in 1 000)</i>	5 934.6	6 316.5	6 427.3	6 526.6	3 389.9	3 281.5	3 181.3	2 739.3

¹⁾ Sairausrakennuksen korvaamat. — Ersatta av sjukförsäkringen. — *Compensated by sickness insurance.*

2.1.6 Terveyskeskusten avo- ja sairaalahoitojen potilaiden kuntoutuskerrat lääneittäin vuosina 1976—77
Patienternas rehabiliteringsgångar i hälsovårdscentralernas sjukhus- och öppna vård länsvis åren 1976—77
Rehabilitation visits of ambulatory care and hospital care patients of health centres by province in 1976—77

Lääni Län Province	1976		1977		1978	
	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti ¹⁾ Per 1 000 personer ¹⁾ Per 1 000 persons ¹⁾	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti ¹⁾ Per 1 000 personer ¹⁾ Per 1 000 persons ¹⁾	Lukumäärä Antal Number	1 000 asukasta kohti ¹⁾ Per 1 000 personer ¹⁾ Per 1 000 persons ¹⁾
Uudenmaan — Nylands	124 898	114	169 005	153		
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	152 650	219	169 665	242		
Ahvenanmaa — Åland	2 101	94	4 242	189		
Hämeen — Tavastehus	126 281	191	164 800	250		
Kymen — Kymmene	56 691	164	91 913	265		
Mikkelin — S:t Michels	30 583	146	49 205	235		
Kuopion — Kuopio	92 487	369	98 888	393		
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen ..	53 027	300	60 527	354		
Vaasan — Vasa	65 231	154	85 529	201		
Keski-Suomen — Mellersta Finland ..	81 522	338	82 415	342		
Oulun — Uleåborgs	71 087	175	97 270	238		
Lapin — Lapplands	45 617	233	43 785	224		
Yhteensä — Summa — Total	902 175	191	1 117 244	236		

¹⁾ Keskiikäiluku. — Medelfolkmängd. — *Mean population.*

2.1.7 Työikäisten ja vanhusten terveystarkastukset terveystieteiskeskityksissä ja kotikäynnillä vuosina 1976—77
Hälsokontroller av personer i arbetsåldern och åldringar i hälsövärdcentralerna och på hembesök åren 1976—77
Health examinations of people in working age and in old age at health centres and on home visits in 1976—77

	Vuosi — År — Year	Lääni — Län — Province												
		Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Björns	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	Yhteensä Summa Total
Lääkäriin tarkastukset — Läkarens undersökningar														
— <i>By a physician:</i>														
Työikäiset (15—64 v.)—Personer i arbetsåldern (15—64 år)—People in working age (15—64 y.)														
1977	26 767	24 037	..	18 874	10 484	9 185	10 462	9 218	14 825	11 137	20 724	12 164	167 877	
1976	12 231	18 859	..	24 352	12 331	11 636	5 957	8 720	12 567	8 697	23 337	11 751	150 438	
1 000:tta kohti — Per 1 000														
— <i>Per 1 000 ¹⁾</i>														
1977	35	51	..	42	45	66	62	77	53	68	76	92	53	
1976	16	40	..	55	53	83	35	73	45	53	86	89	47	
Vanhukset (65 v. ja yli) — Aldringar (65 år o. över)—Old people (65 y. and more)														
1977	1 587	729	..	1 513	571	427	1 152	440	1 672	796	1 050	782	10 719	
1976	804	583	..	959	197	432	526	242	686	2 509	841	537	8 316	
1 000:tta kohti — Per 1 000														
— <i>Per 1 000 ¹⁾</i>														
1977	13	8	..	19	13	16	40	21	33	29	29	48	20	
1976	7	7	..	12	5	17	19	12	14	95	24	34	16	
Yhteensä — Summa — Total														
1977	28 354	24 766	..	20 387	11 055	9 612	11 614	9 658	16 497	11 933	21 774	12 946	178 596	
1976	13 035	19 442	..	25 311	12 528	12 068	6 483	8 962	13 253	11 206	24 178	12 288	158 754	
1 000:tta kohti — Per 1 000														
— <i>Per 1 000 ¹⁾</i>														
1977	32	44	..	39	40	58	59	69	50	63	70	87	48	
1976	15	35	..	48	46	73	33	64	40	59	79	84	43	
Terveystieteiden tarkastukset — Hälsovårdarens undersökningar — By a PH nurse:														
Työikäiset (15—64 v.)—Personer i arbetsåldern (15—64 år)—People in working age (15—64 y.)														
1977	42 564	97 512	..	76 357	42 838	30 496	29 870	35 901	95 216	33 430	89 912	44 688	618 784	
1976	35 936	87 892	..	80 133	46 305	40 650	32 927	38 121	94 157	34 283	82 741	52 649	625 794	
1 000:tta kohti — Per 1 000														
— <i>Per 1 000 ¹⁾</i>														
1977	56	208	..	171	183	218	177	300	340	205	328	337	194	
1976	48	188	..	180	198	291	195	319	337	211	305	401	197	
Vanhukset (65 v. ja yli) — Aldringar (65 år o. över)—Old people (65 y. and more)														
1977	15 668	23 664	..	25 167	13 078	7 329	10 039	7 620	22 732	12 811	23 053	9 456	170 617	
1976	13 717	20 235	..	30 376	11 935	9 786	8 606	8 415	22 301	12 896	22 642	11 621	172 530	
1 000:tta kohti — Per 1 000														
— <i>Per 1 000 ¹⁾</i>														
1977	132	264	..	315	306	275	349	371	443	470	635	584	317	
1976	119	232	..	393	288	377	308	426	449	491	651	745	331	
Yhteensä — Summa — Total														
1977	58 232	121 176	..	101 524	55 916	37 825	39 909	43 521	117 948	46 241	112 965	54 144	789 401	
1976	49 653	108 127	..	110 509	58 240	50 436	41 533	46 536	116 458	47 179	105 383	64 270	798 324	
1 000:tta kohti — Per 1 000														
— <i>Per 1 000 ¹⁾</i>														
1977	66	217	..	193	202	227	202	310	356	243	364	364	212	
1976	57	195	..	211	212	304	211	335	354	250	345	437	216	
Kalkki tarkastukset — Alla undersökningar — All examinations														
1977	86 586	145 942	..	121 911	66 971	47 437	51 523	53 179	134 445	58 174	134 739	67 090	967 997	
1976	62 688	127 569	..	135 820	70 768	62 504	48 016	55 498	129 711	58 385	129 561	76 558	957 078	
1 000:tta kohti — Per 1 000														
— <i>Per 1 000 ¹⁾</i>														
1977	99	261	..	231	242	284	260	379	406	306	434	451	260	
1976	72	230	..	260	257	377	245	399	395	309	424	521	259	

¹⁾ Maassa 31. 12. asuvan väestön vastaavat ikäluokat. — Motsvarande åldersklasser av den i riket den 31. 12. bosatta befolkningen. — Corresponding age-classes of resident population on 31. 12.

2.1.8 Raskaana olevien ja lapsivuodeajan äitien terveystarkastukset terveyskeskuksissa ja terveydenhoitajien kotikäynneillä vuosina 1976—77

Hälsokontroller av havande mödrar och mödrar under barnsängstiden i hälsovårdscentralerna och vid hälsovårdarnas hembesök åren 1976—77

Health examinations of pregnant and puerperant mothers at health centres and on home visits of PH nurses in 1976—77

	Vuosi — År — Year	Lääni — Län — Province											Koko maa Hela riket Whole country	
		Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Björns	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkelin St Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Kesk-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs		Lapin Lapplands
Lääkärien suorittamat — Utförda av läkaren — By a physician	1977	52 504	32 575	..	30 580	14 132	8 383	10 852	6 589	20 177	11 534	24 849	10 597	222 772
	1976	47 483	33 503	..	32 442	14 416	7 791	9 378	6 930	20 285	12 696	26 926	9 660	221 510
Yhtä synnyttäjää kohti — Per barnaföderska — Per a delivery ¹⁾	1977	3.4	3.5	..	3.6	3.3	3.6	3.1	3.0	3.3	3.5	3.7	3.9	3.4
	1976	3.0	3.6	..	3.7	3.3	3.2	2.7	3.2	3.3	3.9	3.9	3.3	3.4
Terveydenhoitajan suorittamat — Utförda av hälsovårdaren — By a PH nurse: Terv.keskuksessa — I hälsovårdscentral — At health centre	1977	170 053	90 395	..	87 803	48 015	25 869	35 636	22 700	64 290	33 511	68 451	31 896	678 619
	1976	148 594	89 437	..	90 611	50 131	23 802	37 283	20 985	65 023	39 722	72 062	32 025	669 675
Yhtä synnyttäjää kohti — Per barnaföderska — Per a delivery ¹⁾	1977	10.9	9.7	..	10.3	11.2	11.1	10.2	10.2	10.4	10.0	10.1	11.9	10.4
	1976	9.2	9.6	..	10.3	11.4	9.6	10.7	9.6	10.4	12.0	10.5	11.0	10.1
Kotikäynnillä — På hembesök — On home visit	1977	25 697	23 393	..	17 690	7 782	5 037	12 537	4 748	20 270	7 341	17 898	8 184	150 577
	1976	28 475	26 128	..	18 567	9 007	6 129	12 043	5 317	20 401	9 132	19 720	9 471	164 390
Yhtä synnyttäjää kohti — Per barnaföderska — Per a delivery ¹⁾	1977	1.6	2.5	..	2.1	1.8	2.2	3.6	2.1	3.3	2.2	2.7	3.0	2.3
	1976	1.8	2.8	..	2.1	2.0	2.5	3.5	2.4	3.3	2.8	2.9	3.3	2.5
Yhteensä — Summa — Total	1977	195 750	113 788	..	105 493	55 797	30 906	48 173	27 448	84 560	40 852	86 349	40 080	829 196
	1976	177 069	115 565	..	109 178	59 138	29 931	49 326	26 302	85 424	48 854	91 782	41 496	834 065
Yhtä synnyttäjää kohti — Per barnaföderska — Per a delivery ¹⁾	1977	12.5	12.2	..	12.4	13.0	13.3	13.8	12.3	13.6	13.8	12.8	14.9	12.7
	1976	11.0	12.4	..	12.4	13.4	12.1	14.1	12.1	13.7	14.8	13.4	14.3	12.6
Kaikkiaan — Inalles — Grand total	1977	248 254	146 863	(3 444)	136 073	69 929	39 289	59 025	34 037	104 737	52 386	111 198	50 677	1 051 968
	1976	224 552	149 068	(3 901)	141 620	73 554	37 722	58 704	33 232	105 709	61 550	118 708	51 156	1 055 575
Yhtä synnyttäjää kohti — Per barnaföderska — Per a delivery ¹⁾	1977	15.9	15.7	14.1	16.0	16.3	16.9	16.9	15.3	16.9	15.7	16.5	18.8	16.2
	1976	14.0	16.0	14.1	16.1	16.7	15.3	16.8	15.3	16.9	18.6	17.3	17.6	16.0
	1975	16.3	17.0	..	16.7	16.8	18.5	18.7	16.3	15.7	17.8	17.4	18.8	16.9
	1974	15.6	15.9	14.4	17.6	15.8	17.0	19.6	16.5	14.9	17.6	17.2	17.4	16.5
	1973	13.9	14.3	13.9	17.2	16.1	15.1	19.0	16.1	15.1	14.8	18.1	18.0	15.7
	1972	16.4	16.1	13.1	16.1	16.4	16.5	19.4	19.9	16.0	16.9	17.7	18.0	16.8

¹⁾ Äitiysneuvoloiden kirjoissa olleet synnyttäjät (ks. taulu 2.1.9). — Förlösta mödrar inskrivna i rådgivningsbyråer för mödravård (se tabell 2.1.9). — Mothers registered at health centres and delivered during the year (see table 2.1.9).

2.1.9 Vuosina 1976—77 synnyttäneet äidit neuvolassa tai muualla tehtyjen tarkastusten määrän mukaan ¹⁾
Ären 1976—77 förlösta mödrar enligt antal utförda undersökningar i rådgivningsbyrå eller annorstädes ¹⁾
Mothers delivered in 1976—77 by number of examinations at maternity health centre or elsewhere ¹⁾

Läsn Province	Tarkastusten määrä — Antal undersökningar — Number of examinations						Yhteensä Summa Total	Län
	0	1—5	6—10	11—15	16—20	21—		
1977								1977
Uudenmaan	1	143	1 371	8 003	5 071	1 053	15 642	Nylands
Turun-Porin	2	126	1 289	5 071	2 321	501	9 310	Åbo-Björneborgs
Ahvenanmaa	1	4	35	159	37	9	245	Åland
Hämeen	2	100	955	4 501	2 530	433	8 521	Tavastehus
Kymen	3	41	498	2 406	1 166	186	4 300	Kymmene
Mikkelin	1	48	273	1 121	700	178	2 321	S:t Michels
Kuopion	1	68	739	1 753	727	199	3 487	Kuopio
Pohjois-Karjalan	1	36	436	1 288	409	59	2 229	Norra Karelen
Vaasan	1	83	1 542	3 463	972	143	6 204	Vasa
Keski-Suomen	2	42	425	1 868	815	185	3 337	Mellersta Finlands
Oulun	—	118	922	3 562	1 707	439	6 748	Uleåborgs
Lapin	1	26	410	1 463	664	127	2 691	Lapplands
Yhteensä — Total	16	835	8 895	34 658	17 119	3 512	65 035	Summa
1976								1976
Uudenmaan	7	187	1 666	8 249	4 920	1 048	16 077	Nylands
Turun-Porin	2	147	1 552	4 947	2 217	476	9 341	Åbo-Björneborgs
Ahvenanmaa	—	8	49	174	35	10	276	Åland
Hämeen	6	138	1 038	4 522	2 636	469	8 809	Tavastehus
Kymen	5	60	424	2 360	1 280	274	4 403	Kymmene
Mikkelin	4	59	356	1 170	707	172	2 468	S:t Michels
Kuopion	—	—	533	1 734	878	341	3 486	Kuopio
Pohjois-Karjalan	2	14	451	1 202	439	68	2 176	Norra Karelen
Vaasan	5	116	1 584	3 522	887	123	6 237	Vasa
Keski-Suomen	2	33	386	1 673	873	334	3 301	Mellersta Finlands
Oulun	—	80	1 025	3 640	1 726	400	6 871	Uleåborgs
Lapin	3	62	547	1 422	699	167	2 900	Lapplands
Yhteensä — Total	36	904	9 611	34 615	17 297	3 882	66 345	Summa

¹⁾ Neuvoloiden kirjoissa olleet synnyttäjät. — Förlösta mödrar inskrivna i rådgivningsbyråerna. — Mothers registered at maternity health centres.

2.1.10 Vuosina 1976—77 synnyttäneitten raskauden kehitysaste ensimmäisen neuvolassa tai muualla tehdyn tarkastuksen aikana ¹⁾
Havandeskapets utvecklingskede hos under åren 1976—77 förlösta mödrar vid första undersökning i rådgivningsbyrå eller annorstädes ¹⁾
Stage of pregnancy of mothers delivered in 1976—77 at the first exam. at maternity health centre or elsewhere ¹⁾

Läsn Province	Alle 3. kk Under 3 mån. Under 3rd month	3.—4. kk I 3—4 mån. 3rd—4th month	5.—6. kk I 5—6 mån. 5th—6th month	7.—8. kk I 7—8 mån. 7th—8th month	9.—10. kk I 9—10 mån. 9th—10th month	Synnytyksen jälkeen Efter förlös- ningen After delivery	Yhteensä Summa Total ¹⁾	Län
1977								1977
Uudenmaan	4 664	10 377	449	87	40	25	15 642	Nylands
Turun-Porin	2 488	6 356	352	71	27	15	9 310	Åbo-B:borgs
Ahvenanmaa ...	107	128	8	1	—	1	245	Åland
Hämeen	2 299	5 797	309	61	21	32	8 521	Tavastehus
Kymen	959	3 116	174	27	11	13	4 300	Kymmene
Mikkelin	648	1 531	118	9	3	12	2 321	S:t Michels
Kuopion	1 069	2 133	226	44	11	14	3 487	Kuopio
Pohjois-Karjalan	639	1 426	116	34	6	7	2 229	Norra Karelen
Vaasan	1 107	4 737	303	36	9	12	6 204	Vasa
Keski-Suomen ..	747	2 355	180	35	14	5	3 337	Mellersta Finlands
Oulun	1 701	4 581	388	45	13	20	6 748	Uleåborgs
Lapin	603	1 897	160	22	6	2	2 691	Lapplands
Yhteensä — Total	17 021	42 903	2 783	472	161	158	65 035	Summa
1976								1976
Uudenmaan	4 764	10 536	567	121	42	42	16 077	Nylands
Turun-Porin	2 404	6 366	436	92	20	20	9 341	Åbo-B:borgs
Ahvenanmaa ...	39	220	14	2	1	—	276	Åland
Hämeen	2 307	6 014	365	60	20	42	8 809	Tavastehus
Kymen	1 127	3 048	154	40	14	17	4 403	Kymmene
Mikkelin	603	1 674	145	24	10	11	2 463	S:t Michels
Kuopion	1 025	2 172	217	46	10	15	3 486	Kuopio
Pohjois-Karjalan	675	1 302	157	27	5	8	2 176	Norra Karelen
Vaasan	1 112	4 705	357	34	16	8	6 237	Vasa
Keski-Suomen ..	894	2 215	147	22	13	8	3 301	Mellersta Finlands
Oulun	1 796	4 581	404	61	10	19	6 871	Uleåborgs
Lapin	735	1 918	193	34	7	12	2 900	Lapplands
Yhteensä — Total	17 481	44 751	3 156	563	168	202	66 345	Summa

¹⁾ Neuvoloiden kirjoissa olleet synnyttäjät. — Förlösta mödrar inskrivna i rådgivningsbyråerna. — Mothers registered at maternity health centres.

²⁾ Ml. äidit, jonka raskauden kehitysaste on tuntematon. — Inkl. mödrar, vars utvecklingskede i graviditeten är okänd. — Incl. mothers, whose stage of pregnancy is unknown.

2.1.11 Vuotta nuorempana kuolleet tuhatta elävänä syntynyttä kohti vuosina 1891—1977

Döda under 1 år per 1 000 levande födda åren 1891—1977

Deaths under 1 year per 1 000 live births in 1891—1977

	1891— 1900	1901— 1910	1911— 1920	1921— 1930	1931— 1940	1941— 1950	1951— 1960	1961— 1970	1971— 1975	1975	1976	1977*
	Vuosikeskiarvot — I medeltal per år — Annual means											
Imeväiskuoletisuus ¹⁾ — Spädbarnsdödlighet ¹⁾ — Infant mortality ¹⁾	141.8	123.8	111.9	91.8	72.0	56.0	28.6	16.7	11.3	10.0	9.1	8.7
Ensiviikon kuoleisuus ²⁾ — Första veckans dödlig- het ²⁾ — First week mor- tality ²⁾	22.7	19.5	19.3	20.6	19.2	16.0	14.5	11.5	7.7	6.8	5.7	5.6
Neonataalkuoleisuus ³⁾ — Neonatal dödlighet ³⁾ — Neonatal mortality ³⁾	44.9	38.3	37.2	35.6	29.6	24.4	17.6	12.9	8.9	7.8	6.9	6.7
Ensiviikon jälkeinen kuol- leisuus ⁴⁾ — Dödlighet efter första veckan ⁴⁾ — Mortality after first week ⁴⁾	119.1	104.3	92.6	71.2	52.8	40.0	14.1	5.2	3.6	3.2	3.4	3.1

¹⁾ 0 { Vrk { Kk
Dygn—11 { Mån.
Days { Months
²⁾ 0 { Vrk { Vrk
Dygn—6 { Dygn
Days { Days
³⁾ 0 { Vrk { Vrk
Dygn—27 { Dygn
Days { Days
⁴⁾ 7 { Vrk { Kk
Dygn—11 { Mån.
Days { Months

2.1.12 Äitiysneuvoloiden kirjoissa olleet 600—1 250 g painaneet lapset elinajan mukaan 1963—77

Levande födda barn 600—1 250 g registrerade i rådgivningsbyråer enligt livslängd 1963—77

At maternal health centres registered live born infants weighing 600—1 250 g by life time 1963—77

	1963	1965	1970	1973	1974	1975	1976	1977
Kuollut 0—7 vrk:n iässä — Döda i åldern 0—7 dygn — Deaths at age of 0—7 days (% — p.c.)	84.9	83.2	66.4	71.1	64.3	64.2	66.3	53.4
Kuollut 8—14 vrk:n iässä — Döda i åldern 8—14 dygn — Deaths at age of 8—14 days (% — p.c.)	2.4	1.0	4.0	1.0	1.9	2.6	4.5	2.9
Elossa yli 14 vrk. — Vid liv över 14 dygn — Living over 14 days (% — p.c.)	12.7	15.8	29.6	27.9	33.8	33.2	29.2	46.3
Yhteensä — Summa — Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Elävänä syntyneet — Levande födda — Live births (600—1 250 g)	245	298	274	197	213	225	199	238

2.1.13 Vuonna 1977 syntyneet, äitiysneuvoloiden kirjoissa olleet lapset
År 1977 födda barn, vilka varit inskrivna i rådgivningsbyråer för moderskap
Infants born in the year 1977, registered at maternity health centres

Yksittäisiä lapsia Enskilda barn Single infants	Kuolleena syntyneet Dödfödda Stillbirths							Elävänä syntyneet Levande födda Live births								8—14 vrk:n Döda under Deaths 8—14	
								Alle 8 vrk:n ikäisenä kuolleita Döda under 8 dygn Deaths under 8 days									
	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g	Keskoaset Ofullgångna Prematures	Yli 2 500 g Over 2 500 g	Täysiaikaiset Fullgångna Fully developed	Yhteensä Summa Total	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g	Keskoaset Ofullgångna Prematures	Yli 2 500 g Over 2 500 g	Täysiaikaiset Fullgångna Fully developed	Yhteensä Summa Total	Perinataali- kuolleisuus *) Perinatalmortality *)	600—1 250 g	1 251—2 000 g
% *)	% *)	% *)	% *)	% *)	% *)	% *)	% *)	% *)	% *)	% *)	% *)	% *)	% *)	% *)	% *)	% *)	% *)
Uudenmaan	19	16	9	64.7	24	35.3	68	19	8	11	67.9	18	32.1	56	8.1	1	1
Turun-Porin	15	12	5	68.1	15	31.9	47	11	14	3	62.2	17	37.8	45	10.0	2	2
Ahvenanmaan	—	—	—	—	1	100.0	1	—	—	—	—	—	—	—	4.1	—	—
Hämeen	10	11	7	66.7	14	33.3	42	14	12	—	78.8	7	21.2	33	9.0	—	—
Kymen	7	5	4	88.9	2	11.1	18	9	7	3	70.4	8	29.6	27	10.7	—	—
Mikkelin	5	2	7	70.0	6	30.0	20	2	1	1	44.4	5	55.6	9	12.8	—	—
Kuopion	2	4	1	58.3	5	41.7	12	5	6	—	73.3	4	26.7	15	7.9	1	1
Pohjois-Karjalan	5	5	—	62.5	6	37.5	16	5	3	1	52.9	8	47.1	17	15.2	—	—
Vaasan	13	12	2	64.3	15	35.7	42	6	5	4	51.7	14	48.3	29	11.7	1	—
Keski-Suomen	6	8	1	65.2	8	34.8	23	8	7	1	88.9	2	11.1	18	13.0	—	—
Oulun	15	5	2	62.9	13	37.1	35	4	4	1	37.5	15	62.5	24	9.0	1	—
Lapin	6	4	4	77.8	4	22.2	18	4	1	1	54.5	5	45.5	11	11.0	—	—
Yhteensä — Total	103	84	42	67.0	113	33.0	342	87	68	26	63.7	103	36.3	284	9.8	6	4
Kaksosia ja kolmosia — Twins and triplets ..	24	12	5	93.2	3	6.8	44	40	16	8	90.1	7	9.9	71	88.7	1	2
Kaikki yhteensä — Total	127	96	47	69.9	116	30.1	386	127	84	34	69.0	120	31.0	355	11.4	7	6
1976	153	99	62	71.7	124	28.3	438	142	71	47	71.8	102	28.2	362	12.0	9	9
1975	140	84	54	66.3	141	33.7	419	142	100	52	70.0	126	30.0	420	12.9	5	10

Kaksos- ja kolmoslapsia Tvilling- och trillingbarn Twins and triplets	Kuolleena syntyneet Dödfödda Stillbirths						Elävänä syntyneet Levande födda Live births										8—14 vrk:n Döda under Deaths 8—14	
							Alle 8 vrk:n ikäisenä kuolleita Döda under 8 dygn Deaths under 8 days											
	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g	Keskoet Ofullgångna Prematures	Yli 2 500 g Över 2 500 g	Täysiaikaiset Fullgångna Fully developed	Yhteensä Summa Total	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g	Keskoet Ofullgångna Prematures	Yli 2 500 g Över 2 500 g	Täysiaikaiset Fullgångna Fully developed	Yhteensä Summa Total	Perinataali- kuolleisuus *) Perinatalmortality *)	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g
	%)			%)				%)			%)		%)					
Uudenmaan	5	4	—	100.0	—	—	9	3	4	—	70.0	3	30.0	10	59.9	—	1	—
Turun-Porin	—	1	—	50.0	1	50.0	2	14	2	1	94.4	1	5.6	18	108.7	1	—	—
Ahvenanmaan	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hämeen	3	—	1	100.0	—	—	4	7	—	2	100.0	—	—	9	79.8	—	—	—
Kymen	3	2	—	100.0	—	—	5	2	1	—	100.0	—	—	3	87.0	—	1	—
Mikkelin	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	100.0	—	—	1	23.8	—	—	—
Kuopion	—	1	—	100.0	—	—	1	1	3	—	100.0	—	—	4	71.4	—	—	—
Pohjois-Karjalan	1	1	—	100.0	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	48.8	—	—	—
Vaasan	5	1	—	100.0	—	—	6	4	2	—	75.0	2	25.0	8	126.1	—	—	—
Keski-Suomen	1	1	1	60.0	2	40.0	5	7	—	—	100.0	—	—	7	179.1	—	—	—
Oulun	6	1	3	100.0	—	—	10	2	3	2	100.0	—	—	7	102.4	—	—	—
Lapin	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	75.0	1	25.0	4	95.2	—	—	—
Yhteensä — Total	24	12	5	93.2	3	6.8	44	40	16	8	90.1	7	9.9	71	88.7	1	2	—

*) Syntyneiden luvusta (elävänä ja kuolleena syntyneet). — Av antal födda (levande födda och dödfödda). — Of total births (live births and stillbirths).

*) Elävänä syntyneistä. — Av levande födda. — Of live births.

*) Kuolleena syntyneet ja alle 7 vrk:n ikäisenä kuolleet 1 000 elävänä syntyneitä kohti. — Dödfödda och döda under 7 dygn per 1 000 levande

*) Yksittäisten, kaksos- ja kolmoslasten luvusta (elävänä ja kuolleena syntyneet). — Av antal enskilda, tvilling- och trillingbarn (levande födda

*) Lisäksi yksi lapsi, jonka paino tuntematon. — Därill ett barn, vars vikt är okänd. — In addition an infant, whose weight is unknown.

*) Kuolleina syntyneistä. — Av dödfödda. — Of stillbirths.

										Syntyneiden luku Antal födda Total births						
Ikäisenä kuolleita 8—14 dygn days old			Elossa yli 14 vrk Vid liv över 14 dygn Living over 14 days													
2 001—2 500 g	Yli 2 500 g Över 2 500 g	Yhteensä Summa Total	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g	Keokset Ofölgångna Prematures	Yli 2 500 g Över 2 500 g	Täysikäiset Fullgångna Fully developed	Yhteensä Summa Total	Kaikkiaan Inalles Total	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g	Keokset Ofölgångna Prematures	Yli 2 500 g Över 2 500 g	
						%)		%)						%)		
—	2	4	20	115	315	2.9	14 898	97.1	15 348	15 476	59	140	335	3.5	14 942	Nylands
—	5	9	14	70	200	3.1	8 937	96.9	9 221	9 322	42	98	208	3.7	8 974	Åbo-B:borgs
—	—	—	—	2	4	2.5	238	97.5	244	245	—	2	4	2.4	239	Ålands
—	1	1	11	52	145	2.5	8 149	97.5	8 357	8 433	35	75	152	3.1	8 171	Tavastehus
3	—	3	5	25	95	3.0	4 065	97.0	4 190	4 238	21	37	105	3.8	4 075	Kymmene
—	—	—	5	20	48	3.2	2 187	96.8	2 260	2 289	12	23	56	4.0	2 198	S:t Michels
—	—	2	4	21	76	3.0	3 320	97.0	3 421	3 450	12	32	77	3.5	3 329	Kuopio
—	—	—	5	17	50	3.3	2 105	96.7	2 177	2 210	15	25	51	4.1	2 119	Norra Karelens
1	1	3	1	30	78	1.8	5 953	98.2	6 062	6 136	21	47	85	2.5	5 983	Vasa
—	2	2	1	23	59	2.6	3 079	97.4	3 162	3 205	15	38	61	3.6	3 091	MellerstaFinlands
—	—	1	8	43	97	2.2	6 436	97.8	6 584	6 644	28	52	100	2.7	6 464	Uleåborgs
—	2	2	2	22	53	2.9	2 560	97.1	2 637	2 668	12	27	58	3.6	2 571	Lapplands
4	13	27	76	440	1 220	2.7	61 927	97.3	63 663	64 316	272	596	1 292	3.4	62 156	Summa
—	—	3	28	138	359	40.5	772	59.5	1 297	1 415	93	168	372	44.7	782	Tvillingar och trillingar
4	13	30	104	578	1 579	3.5	62 699	96.5	64 960	65 731	365	764	1 664	4.2	62 938	Inalles
6	24	48	69	661	1 878	3.9	63 653	96.1	66 261	67 109	373	840	1 993	4.8	63 903	1976
7	21	43	77	680	1 926	4.1	62 520	95.9	65 203	66 085	364	874	2 039	5.0	62 808	1975

Ikäisenä kuolleita 8—14 dygn days old									Elossa yli 14 vrk Vid liv över 14 dygn Living over 14 days									Syntyneiden luku Antal födda Total births						Synnytykset Förlödsningar Deliveries						
Yli 2 500 g Over 2 500 g	Yhteensä Summa Total	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g	Keokset Ofölgångna Prematures	Yli 2 500 g Over 2 500 g	Täysikäiset Fullgångna Fully developed	Yhteensä Summa Total	Kaikkiaan Inalles Total	600—1 250 g	1 251—2 000 g	2 001—2 500 g	Keokset Ofölgångna Prematures	Yli 2 500 g Over 2 500 g	Koko kekosyntyvyys Hela födelsenheten Total prematurity	Yksiköiset synnytykset Enkilda föder Single births	Kakso- ja kolmos- synnytykset Tvilling- och trillings- föder Twins and triplets births	Yhteensä Summa Total												
%)					%)								%)		%)															
—	1	8	42	99	47.0	168	53.0	317	337	16	51	99	49.3	171	4.4	15 476	..	..	Nylands									
—	1	3	24	58	46.2	99	53.8	184	205	18	27	59	50.7	101	4.7	9 322	..	..	Åbo-B:borgs									
—	—	—	—	—	—	2	100.0	2	2	—	—	—	—	2	2.4	245	..	..	Ålands									
—	—	15	52	41.1	96	58.9	163	176	176	10	15	55	45.5	96	4.0	8 433	..	..	Tavastehus									
—	1	5	11	17.4	76	82.6	92	101	101	5	9	11	24.8	76	4.3	4 238	..	..	Kymmene									
—	—	1	2	10	31.0	29	69.0	42	43	1	2	11	32.6	29	4.5	2 289	..	..	S:t Michels									
—	—	2	7	20	41.4	41	58.6	70	75	3	11	20	45.3	41	4.4	3 450	..	..	Kuopio									
—	—	5	2	9	39.0	25	61.0	41	43	6	3	9	41.9	25	4.8	2 210	..	..	Norra Karelens									
—	—	2	9	25	32.4	75	67.6	111	125	11	12	25	38.4	77	3.2	6 136	..	..	Vasa									
—	—	1	2	17	29.9	47	70.1	67	79	9	3	18	38.0	49	4.4	3 205	..	..	MellerstaFinlands									
—	—	5	23	46	44.6	92	55.4	166	183	13	27	51	49.7	92	4.0	6 644	..	..	Uleåborgs									
—	—	1	7	12	47.6	22	52.4	42	46	1	8	14	50.0	23	4.4	2 668	..	..	Lapplands									
—	3	28	138	359	40.5	772	59.5	1 297	1 415	93	168	372	44.7	782	4.2	64 316	..	..	Summa									

födda. — Stillbirths and deaths under 7 days per 1 000 live births.
 och dödfödda). — Of total number of single infants, twins and triplets (live births and stillbirths).

2.1.14 Imeväiskuolleisuus lääneittäin ja kuukausittain vuosina 1955—75
 Spädbarnsdödlighet enligt län och månad åren 1955—75
 Infant mortality by province and month in 1955—75

Vuosi År Year	Lääni — Län — Provinces															
	Uudenmaan Nylands		Turun-Porin Åbo-Björne- borgs		Ahvenanmaa Åland		Hämeen Tavastehus		Kymen Kymmene		Mikkelin S:t Michels		Pohjois- Karjalan Norra- Karelena		Kuopion Kuopio	
	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landkomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landkomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landkomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landkomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landkomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landkomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landkomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalisk. Landkomm. Rural comm.
1975	9.6	10.0	10.3	6.9	10.1	—	8.6	8.4	10.4	11.2	9.9	10.3	12.1	10.9	10.3	11.2
1974	10.1	11.9	10.1	9.0	3.5	—	12.1	16.4	12.9	7.8	10.8	7.2	15.6	13.2	10.2	13.1
1973	10.4	10.8	11.0	12.5	3.3	—	10.5	10.5	11.1	7.7	8.1	8.9	5.8	7.5	12.0	14.1
1972	10.8	9.4	12.6	13.5	3.4	7.6	12.2	12.7	11.3	8.0	13.9	12.5	11.4	14.0	11.8	14.7
1971	12.2	11.0	12.5	12.2	16.6	7.2	12.4	12.9	10.5	10.5	13.5	17.2	8.1	8.5	12.8	14.4
1970	13.8	14.3	13.9	14.5	14.1	23.3	12.6	13.5	15.5	13.2	13.5	12.5	10.5	12.3	13.0	7.7
1969	14.7	16.6	15.4	14.2	6.7	—	14.2	15.8	13.5	13.9	15.4	14.8	12.8	12.3	14.0	13.7
1968	14.4	9.2	14.9	12.7	12.7	13.8	13.1	13.3	12.5	11.9	12.7	11.0	15.6	15.3	14.4	15.0
1967	14.7	13.1	14.2	12.5	3.0	6.8	16.4	18.9	12.5	16.3	17.1	20.0	14.2	14.6	14.9	16.3
1966	13.5	15.4	14.3	12.7	18.5	24.0	13.7	13.1	15.3	16.3	12.7	10.1	21.3	19.8	14.9	15.5
1965	17.0	14.2	17.5	19.2	8.3	6.0	14.9	14.9	14.5	15.3	18.8	20.4	21.3	23.8	22.6	21.6
1964	15.3	14.4	15.5	14.0	12.7	6.1	16.9	16.5	16.3	15.8	17.1	19.6	18.5	20.0	17.8	16.7
1963	19.8	19.5	17.6	15.3	13.7	13.0	16.4	17.5	12.8	12.5	17.0	17.1	18.3	18.8	16.5	14.4
1962	19.6	15.9	21.4	21.4	20.2	29.2	20.3	23.7	18.4	14.2	16.9	18.2	27.3	30.4	19.3	19.2
1961	19.7	19.1	19.2	18.4	6.3	—	20.8	18.9	15.7	15.3	20.9	24.2	25.6	28.1	24.3	24.5
1960	15.6	14.7	18.2	20.2	21.3	26.1	19.6	17.8	18.0	18.3	18.8	17.8	26.1	24.9	26.8	29.0
1959	20.8	21.7	23.0	23.2	22.6	29.2	23.5	25.5	16.8	16.3	26.0	25.9	.	.	27.8	28.5
1958	22.2	25.5	19.6	19.9	21.2	18.2	23.1	22.1	17.9	16.8	20.9	22.5	.	.	33.1	33.2
1957	18.8	16.3	22.3	22.8	21.4	16.4	27.0	24.3	21.1	21.0	32.1	33.1	.	.	32.0	33.9
1956	17.5	16.0	23.2	23.5	15.2	19.0	26.5	25.7	21.8	21.9	30.4	32.6	.	.	30.5	31.3
1955	20.3	21.4	27.3	28.4	42.9	37.3	27.9	27.7	27.4	27.4	29.3	30.8	.	.	32.0	34.9

								Koko maa Hela riket Whole country		Kuukausi Månad Month													
Keski- Suomen Mellersta Finlands		Vaasan Vasa		Oulun Uleåborgs		Lapin Lapplands		Kaupungit ja kauppalat Städer och köpingar Urban communities	Maalakkunnat Landskommuner Rural communities	Tammikuu — Januari January	Helmikuu — Februari February	Maaliskuu — Mars March	Huhtikuu — April April	Toukokuu — Maj May	Kesäkuu — Juni June	Heinäkuu — Juli July	Elokuu — Augusti August	Syyskuu — September September	Lokakuu — Oktober October	Marraskuu — November November	Joulukuu — December December	Yhteensä Summa Total	Avioittomana syntyneet Födda utom äktenskap Illegitimate
Yhteensä Summa Total	Maalakk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalakk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalakk. Landskomm. Rural comm.	Yhteensä Summa Total	Maalakk. Landskomm. Rural comm.																
9.1	7.3	9.0	9.0	13.2	15.2	8.6	7.2	10.1	9.8	9.6	12.6	9.0	9.5	9.2	8.7	10.9	11.6	10.4	9.5	11.7	10.0	13.2	
11.1	12.4	12.7	13.7	9.8	10.3	10.3	10.5	10.7	11.6	11.6	12.0	9.7	7.8	8.1	12.4	9.6	14.4	8.7	10.6	15.3	13.6	11.0	15.4
11.9	14.1	10.6	13.2	10.8	11.2	13.7	12.8	10.2	11.4	15.1	13.4	10.4	9.2	10.5	14.1	9.2	8.0	8.2	9.2	10.3	11.0	10.6	18.9
11.0	11.7	14.0	12.9	12.0	13.1	13.6	14.0	11.7	12.5	13.3	11.5	8.4	11.2	13.4	13.0	11.4	15.9	13.6	13.1	11.1	8.8	12.0	23.4
13.6	10.5	14.1	15.5	13.2	13.6	16.9	16.8	12.4	13.0	13.8	11.6	11.6	12.6	12.5	11.5	13.4	12.2	13.0	14.8	9.5	15.8	12.7	21.7
12.4	13.5	12.3	12.7	12.3	12.9	14.1	12.0	13.2	13.0	20.0	13.2	11.5	14.3	13.9	12.9	11.5	9.6	9.9	14.1	14.5	13.8	13.2	22.7
16.1	18.9	12.9	11.8	12.4	12.8	15.8	18.2	14.0	14.5	13.8	15.9	11.9	15.1	14.2	16.7	13.8	16.8	10.2	14.1	16.8	12.4	14.3	25.3
10.6	12.3	13.5	13.3	17.2	19.3	20.0	21.9	14.7	14.2	16.1	15.0	12.8	13.7	14.9	12.3	14.3	14.8	17.2	15.4	14.6	12.5	14.4	27.3
16.5	17.0	13.0	13.0	13.8	15.1	19.3	21.5	14.1	15.6	18.6	14.7	12.4	13.9	15.2	16.2	13.9	13.1	15.1	14.3	14.3	16.4	14.8	32.8
14.6	16.0	15.6	13.6	15.9	17.3	19.1	22.0	14.3	15.7	15.9	13.3	14.1	12.6	15.9	13.9	17.1	14.6	14.6	15.7	14.0	18.3	15.0	26.4
18.9	19.9	13.8	14.4	20.3	21.3	21.6	22.3	16.6	18.5	19.6	18.5	15.2	15.9	15.7	20.3	17.3	17.3	14.2	19.8	18.9	19.5	17.6	37.4
17.8	17.7	15.7	17.8	21.4	22.5	19.3	19.4	16.3	17.7	19.7	19.6	16.5	15.8	15.3	20.4	17.9	15.7	12.4	15.4	18.5	17.5	17.0	37.3
18.7	18.6	17.8	18.2	18.3	18.7	26.4	26.3	18.5	18.0	21.4	19.7	16.6	17.3	16.4	20.1	18.0	18.2	15.5	17.4	17.4	20.8	18.2	44.4
24.4	24.2	19.1	20.1	20.0	20.9	22.3	21.2	20.1	20.8	21.6	21.9	18.9	23.5	20.8	17.3	20.9	16.6	17.2	23.5	19.8	24.9	20.5	42.7
18.5	17.1	20.7	20.6	23.3	24.1	24.3	22.3	20.5	21.0	21.7	21.2	20.2	22.0	20.4	20.8	21.9	21.6	15.7	19.9	19.7	24.6	20.8	39.4
23.1	23.7	21.3	21.7	26.4	26.4	27.7	26.0	19.4	22.0	28.9	23.8	20.1	20.7	24.1	18.6	17.0	19.4	18.3	21.9	20.1	20.2	21.0	45.8
.	.	23.4	23.1	25.5	27.9	26.3	26.2	21.5	24.8	27.1	24.5	25.6	21.4	24.1	19.6	21.2	21.6	20.1	23.0	27.3	28.4	23.6	38.2
.	.	25.2	25.7	27.5	28.7	31.5	34.1	22.0	26.0	30.4	28.3	23.8	26.5	24.0	23.8	22.1	22.8	22.1	20.6	28.8	21.3	24.5	43.2
.	.	26.9	28.7	39.5	42.1	41.1	44.6	23.8	30.2	28.6	29.1	25.9	27.1	27.0	24.7	29.9	23.2	22.5	26.4	34.5	36.6	27.9	48.8
.	.	25.4	25.7	30.8	30.9	31.8	32.9	23.2	27.0	35.6	31.8	24.3	27.2	24.0	24.6	20.8	20.2	24.7	25.7	22.9	26.9	25.7	50.6
.	.	28.1	27.9	40.4	39.8	42.3	44.9	25.6	31.7	31.2	32.6	32.3	30.0	33.0	29.9	25.4	24.9	25.5	27.2	29.9	34.5	29.7	56.4

2.1.15 Äitiys- ja lastenhuoltotilasto vuosina 1939—77
Mödra- och barnavårdsstatistik åren 1939—77
Maternal and child health statistics in 1939—77

Vuosi År Year	Imeväis- kuolleisuus ¹⁾ Spädbarns- dödlighet ¹⁾ Infant mortality ¹⁾	Neonataali- kuolleisuus ²⁾ Neonatal- dödlighet ²⁾ Neonatal mortality ²⁾	Kuolleena synty- nelyys ³⁾ Dödfödda ³⁾ Stillbirth ratio ³⁾	Äitiyskuol- leisuus ⁴⁾ Moder- skapedödlighet ⁴⁾ Maternal mortality ⁴⁾	Äitiysneuvoloiden luku Antal rådgivningsbyråer för mödrar Number of maternity health centres		Lastenneuvoloiden luku Antal rådgivningsbyråer för barnavård Number of child health centres		Äitiys- ja lastenneuvoloiden kirjoissa olleet Inskrivna i rådgivningsbyråer för mödra- och barnavård On register at maternity and child health centres	
					Pää- Huvud- Main	Sivu- Sido- Sub-	Pää- Huvud- Main	Sivu- Sido- Sub-	Äidit %:na kaikista syntyneistä Mödrar i % av alla föderskor Mothers in percent of all mothers	Vuotta nuoremmat lapset ⁵⁾ %:na elä- vänä syntyneistä Barn under ett år ⁵⁾ 1% av levande födda Children under 1 year ⁵⁾ in percent of live births
1939	69.7	27.4	22.0	4.02	16	124	..	..	11.0	..
1940	88.3	29.8	21.0	4.77	30	155	144	..	20.9	..
1945	63.2	25.3	21.5	4.02	360	278	367	473	86.4	34.6
1950	43.5	21.8	18.9	1.46	690	1 459	712	2 293	92.3	71.0
1955	29.7	18.6	18.2	1.05	844	2 148	784	3 079	95.2	88.7
1960	21.0	14.4	15.3	0.72	878	2 366	967	3 324	96.4	96.7
1961	20.8	15.3	14.4	0.55	879	2 341	966	3 346	96.7	91.8
1962	20.5	15.8	13.4	0.52	890	2 227	959	3 270	97.1	93.5
1963	18.2	13.7	12.6	0.50	903	2 150	961	3 096	97.0	92.6
1964	17.0	13.7	12.3	0.42	916	1 827	1 000	2 943	97.5	94.6
1965	17.6	13.6	12.5	0.26	916	1 581	989	2 790	98.5	94.3
1966	15.0	11.9	11.2	0.31	931	1 236	1 032	2 513	98.3	94.2
1967	14.8	11.8	10.7	0.21	932	972	1 043	2 135	98.2	93.8
1968	14.4	11.3	9.9	0.29	918	731	1 044	1 867	99.2	92.8
1969	14.3	11.1	9.3	0.15	911	565	1 068	1 521	98.9	94.2
1970	13.2	10.5	8.0	0.12	904	466	1 023	1 319	98.9	94.6
1971	12.7	10.0	7.7	0.08	922	406	1 026	1 065	99.9	95.8
1972	12.0	9.7	8.7	0.11	..	..	..	..	98.8	97.4
1973	10.6	8.5	7.4	0.11	..	..	..	..	99.8	97.1
1974	11.0	8.6	7.4	0.05	..	..	..	..	99.8	..
1975	10.0	7.8	5.8	0.11	..	..	..	..	99.8	..
1976	9.1	6.9	5.6	0.10	..	..	..	..	99.8	..
1977*	8.7	6.7	5.1	..	..	..	..	..	99.6	..

¹⁾ Vuotta nuorempina kuolleet 1 000 elävänä syntyneitä kohti. — Döda under 1 år per 1 000 levande födda. — Deaths under 1 year of age per 1 000 live births.

²⁾ Alle 28 vrk:n ikäisinä kuolleet 1 000 elävänä syntyneitä kohti. — Döda under 28 dygn per 1 000 levande födda. — Deaths under 28 days old per 1 000 live births.

³⁾ Kuolleena syntyneet 1 000 elävänä syntyneitä kohti. — Dödfödda per 1 000 levande födda. — Stillbirths per 1 000 live births.

⁴⁾ Synnytykseen sekä raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan lisätauteihin kuolleet 1 000 elävänä syntyneitä kohti. — Döda i förlossningar samt graviditets-, förlossnings- och barnsängstidens komplikationer per 1 000 levande födda. — Deaths from deliveries and complications of pregnancy, childbirth and puerperium per 1 000 live births.

⁵⁾ Vuoden lopussa kirjoissa olleet. — Inskrivna i årets slut. — Registered at end of year.

2.1.16 Vuosina 1972—78 syntyneillä lapsilla todetut synnynnäiset epämuodostumat lääneittäin
Medfödda missbildningar hos barn födda åren 1972—78 länsvis
Congenital malformations in children born in 1972—78 by province

Lääni Län Province	1972		1973		1974		1975		1976		1977		1978*
		¹⁾ %		¹⁾ %		¹⁾ %		¹⁾ %		¹⁾ %		¹⁾ %	
Uudenmaan — Nylands	174	1.24	155	1.12	169	1.08	146	0.9	155	1.0	201	1.3	182
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs ..	82	0.97	95	1.19	86	0.97	116	1.2	122	1.3	114	1.2	146
Ahvenanmaa — Åland	11	3.67	4	1.32	1	0.36	4	1.3	3	1.1	5	2.0	5
Hämeen — Tavastehus	105	1.30	131	1.67	134	1.58	149	1.7	168	1.9	179	2.1	207
Kymen — Kymmene	73	1.82	83	2.17	99	2.35	111	2.6	115	2.6	139	3.2	120
Mikkelin — S:t Michels	58	2.42	27	1.21	37	1.52	40	1.6	51	1.9	44	1.8	33
Kuopion — Kuopio	24	0.80	20	0.70	22	0.72	32	1.0	25	0.7	32	0.9	42
Pohjois-Karjalan — Norra Kare- lens	30	1.53	32	1.69	31	1.46	12	0.5	15	0.7	24	1.1	21
Vaasan — Vasa	54	0.95	64	1.16	75	1.26	92	1.5	97	1.5	125	2.0	123
Keski-Suomen — Mellersta Fin- lands	34	1.16	27	0.96	29	0.93	25	0.8	54	1.6	58	1.7	53
Oulun — Uleåborgs	131	2.22	82	1.46	84	1.34	129	1.9	97	1.4	93	1.4	102
Lapin — Lapplands	26	0.94	21	0.82	39	1.48	24	0.8	48	1.6	29	1.0	47
Ulkomaat — Utlandet — Abroad ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Yhteensä — Summa — Total	802	1.35	741	1.30	806	1.28	880	1.3	954	1.4	1 043	1.6	1 081

¹⁾ Elävänä ja kuolleena syntyneistä. — Av levande och dödfödda. — Of live and stillbirths.

2.1.17 Vuosina 1973—78 syntyneillä lapsilla todetut synnynnäiset epämuodostumat
Medfödda missbildningar hos barn födda åren 1973—78
Congenital malformations in children born in 1973—78

N:o ¹⁾ Nr ¹⁾ No. ¹⁾	Epämuodostuman laatu Missbildningens art Kind of malformations	1973	1974	1975	1976	1977	1978*
740.99	Aivottomuus — Anencefali — <i>Anencephalus</i>	10	11	18	22	20	16
741.00-99	Selkäydinhalkio — Spina bifida — <i>Spina bifida</i>	10	16	14	9	16	10
742.00-99	Vesipää — Hydrocefali — <i>Hydrocephalus</i>	13	5	18	14	14	10
743.00-99	Muut hermoston epämuodostumat — Andra missbildningar i nervsystemet — <i>Other congenital anomalies of nervous system</i>	10	18	14	11	11	11
744.00-99	Silmän epämuodostumat — Ögonmissbildningar — <i>Congenital anomalies of eye</i>	3	6	6	5	5	8
745.00-99	Korvan, kasvojen ja kaulan epämuodostumat — Missbildningar av öra, ansikte och hals — <i>Congenital anomalies of ear, face and neck</i>	17	31	35	42	35	36
746.09-99	Sydämen epämuodostumat — Hjärtfel — <i>Congenital anomalies of heart</i>	40	24	38	44	60	62
747.09-99	Muut verenkiertoelinten epämuodostumat — Andra missbildningar i cirkulationsorganen — <i>Other congenital anomalies of circulatory system</i>	7	11	10	12	13	12
748.00-99	Hengityselinten epämuodostumat — Missbildningar i andningsorganen — <i>Congenital anomalies of respirat. system</i>	4	4	5	7	7	7
749.00-29	Huulihalkio, suulakihalkio — Kluven läpp, käke och gom — <i>Cleft palate and cleft lip</i>	79	97	104	97	98	98
750.10	Mahaportin ahtauma — Pylorusstenos — <i>Pyloric stenosis</i>	5	7	7	2	1	—
750.00-99	Muut ruoansulatuskanavan ylempien osien epämuodostumat — Andra missbildningar i matsmältningskanalens övre del — <i>Other congenital anomalies of upper alimentary tract</i>	11	11	3	14	9	9
751.00-99	Muut ruoansulatuselinten epämuodostumat — Andra missbildningar i matsmältningsorganen — <i>Other congenital anomalies of digestive system</i>	19	17	20	31	36	26
752.00-99	Sukuelinten epämuodostumat — Missbildningar i genitalorganen — <i>Congenital anomalies of genital organs</i>	36	39	47	39	59	51
753.00-99	Virtsaelinten epämuodostumat — Missbildningar i urinorganen — <i>Congenital anomalies of urinary system</i>	10	12	8	15	21	6
754.00-09	Kampurajalka — Klumpfot — <i>Clubfoot</i>	58	52	57	59	63	68
755.60-61	Lonkkaluksaatio — Coxaluxation — <i>Congenital dislocation of hip</i>	222	249	249	326	350	442
755.00-99	Muut raajojen epämuodostumat — Andra missbildningar av extremiteterna — <i>Other congenital anomalies of limbs</i>	90	93	98	97	127	107
756.00-99	Muut luuston ja lihaksiston epämuodostumat — Andra missbildningar i skelett och muskulatur — <i>Other congenital anomalies of musculoskeletal system</i>	14	18	23	13	13	13
757.00-99	Ihon, hiusten ja kynsien epämuodostumat — Missbildningar av hud, hår och naglar — <i>Congenital anomalies of skin, hair and nails</i>	2	4	10	7	4	9
758.00-99	Muut ja tarkemmin määrittelemättömät epämuodostumat — Andra och ospecificerade missbildningar — <i>Other and unspecified congenital anomalies</i>	9	10	3	5	6	6
759.30	Mongolismi — Mongolismus — <i>Down's disease</i>	33	27	38	40	47	42
759.40-48	Muut autosomaalisten kromosomien aiheuttamat epämuodostumat — Andra missbildningar orsakade av autosomaal kromosomer — <i>Other syndromes due to autosomal abnormality</i>	—	1	5	3	2	4
759.50-59	Muut sukukromosomien aiheuttamat epämuodostumat — Andra missbildningar orsakade av könkromosomer — <i>Other syndromes due to sex chromosome abnormality</i>	—	1	1	—	3	2
759.00-99	Muut useiden elinten samanaikaiset epämuodostumat — Andra missbildningar i flera organsystem — <i>Congenital syndromes affecting multiple systems</i>	39	42	49	40	23	26
	Yhteensä — Summa — Total	741	806	880	954	1 043	1 081

¹⁾ Numerointi v. 1969 käyttöön otetun taulukoituksen mukaan. — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — Coding according to ICD, taken into use in 1969.

2.1.18 Alle 7-vuotiaiden terveystarkastukset terveyskeskuksissa ja terveydenhoitajien kotikäynneillä vuosina 1976—77
Hälsokontroller av barn under 7 år i hälsovårdscentralerna och vid hälsovårdarnas hembesök åren 1976—77
Health examinations of children aged under 7 years at health centres and on home visits of PH nurses in 1976—77

	Vuosi — År — Year	Lääni — Län — Province											Yhteensä Summa Total	
		Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Björge	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymene	Mikkeli S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karelen	Vaaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs		Lapin Lapplands
Lääkärien suorittamat — Utförda av läkaren — By a physician														
Alle 1-vuotiaat — Under 1 år — Under 1 year	1977	38 011	22 527	..	20 861	10 811	5 367	7 229	4 815	12 864	7 205	12 638	5 711	148 039
	1976	32 807	21 224	..	21 720	11 004	4 964	7 224	4 643	12 333	6 737	12 856	5 475	140 987
1—6-vuotiaat — 1—6 år — 1—6 year	1977	57 870	41 763	..	39 616	20 006	10 985	13 358	10 011	24 895	12 897	28 114	10 132	269 647
	1976	49 644	41 308	..	40 927	21 236	10 389	12 283	9 140	24 153	11 583	26 392	10 064	257 119
Yhteensä — Summa — Total	1977	95 881	64 290	..	60 477	30 817	16 352	20 587	14 826	37 759	20 102	40 752	15 843	417 686
	1976	82 451	62 532	..	62 647	32 240	15 353	19 507	13 783	36 486	18 320	39 248	15 539	398 106
Yhtä lasta kohti — Per barn — Per a child ¹⁾	1977	0.9	1.0	..	1.1	1.1	1.0	0.9	1.0	0.9	0.9	0.9	0.9	1.0
	1976	0.8	1.0	..	1.1	1.1	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.8	0.9
Terveydenhoitajan suorittamat — Utförda av hälsovårdaren — By a PH nurse														
1. Terveyskeskuksessa I hälsovårdscentral At health centre:														
Alle 1-vuotiaat — Under 1 år — Under 1 year	1977	140 506	66 490	..	70 529	37 281	17 777	25 906	15 958	44 346	23 588	46 122	19 365	507 868
	1976	138 989	72 605	..	78 187	40 292	21 712	30 794	17 502	49 628	24 204	49 964	22 742	546 619
1—6-vuotiaat — 1—6 år — 1—6 year	1977	112 705	53 329	..	58 379	34 593	18 359	25 703	15 431	44 053	20 235	40 482	20 205	443 474
	1976	106 710	59 839	..	69 608	32 444	18 851	26 594	14 458	45 620	21 248	41 939	23 432	460 743
2. Kotikäynnillä — På hembesök — On home visit														
Alle 1-vuotiaat — Under 1 år — Under 1 year	1977	29 243	29 074	..	21 896	9 860	7 381	14 861	5 847	27 075	9 471	24 481	10 109	189 298
	1976	34 275	33 256	..	24 279	11 957	8 335	16 427	5 837	27 007	11 117	26 806	12 127	211 423
1—6-vuotiaat — 1—6 år — 1—6 year	1977	2 617	5 857	..	3 631	1 288	1 463	4 430	1 661	4 617	1 518	6 158	2 909	36 149
	1976	3 610	7 367	..	4 788	1 959	1 865	3 641	1 676	6 034	2 418	7 276	3 421	44 055
Yhteensä — Summa — Total	1977	285 071	154 750	..	154 435	83 022	44 980	70 900	38 897	120 091	54 812	117 243	52 588	1 176 789
	1976	283 584	173 067	..	176 862	86 652	50 763	77 456	39 473	128 289	58 987	125 985	61 722	1 262 840
Yhtä lasta kohti — Per barn — Per a child ¹⁾ ...	1977	2.8	2.5	..	2.7	2.9	2.7	3.2	2.6	2.9	2.6	2.7	2.8	2.7
	1976	2.8	2.8	..	3.0	3.0	3.0	3.5	2.7	3.1	2.8	2.9	3.3	2.9
Kalkkia — Inalles — Grand total	1977	380 952	219 040	(5 573)	214 912	113 839	61 332	91 487	53 723	157 850	74 914	157 995	68 431	1 594 475
	1976	366 035	235 599	(5 946)	239 509	118 892	66 116	96 963	53 256	164 775	77 307	165 233	77 261	1 660 946
Yhtä lasta kohti — Per barn — Per a child ¹⁾	1977	3.7	3.6	2.7	3.7	3.9	3.6	4.2	3.6	3.8	3.5	3.6	3.7	3.7
	1976	3.6	3.8	2.8	4.1	4.1	3.9	4.4	3.6	4.0	3.6	3.8	4.1	3.9

¹⁾ 0—6-vuotias maassa asuva väestö 31. 12. — I landet bosatt befolkning 0—6-åringar 31. 12. — Resident pop. aged 0—6 years, at 31. 12.

2.1.20 Rokottamattomat kansa- ja peruskoulun I-luokan oppilaat syyslukukauden alussa 1977
De ovaccinerade I-klassister i folk- och grundskola i början av höstterminen 1977
Unvaccinated firstgraders of primary schools at beginning of autumn term 1977

	Lääni — Län — Province													Rokottamattomat ¹⁾ Ovaccinerade ¹⁾ <i>Unvaccinated¹⁾</i>		Rokotetut ¹⁾ Vaccinerade ¹⁾ <i>Vaccinated¹⁾</i>	
Rokottamattomat I-luokkalaiset Ovaccinerade I-klassister <i>Unvaccinated firstgraders</i>	Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Björnsborgs	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	Yhteensä Summa <i>Total</i>	%	%		
Syyslukukausi 1977 — Höstterminen 1977 — <i>Autumn term 1977</i>																	
Rokottamatta seuraavia tauteja vastaan — Ovaccinerade mot — <i>Unvaccinated against:</i>																	
Hinkuyskä — Kikhosta — <i>Pertussis</i>	292	274	..	359	52	71	72	53	182	91	178	127	1 751	2.8	97.2		
Isorokko — Smittkoppor — <i>Variola</i>	6 221	4 325	..	4 058	1 438	706	1 285	660	2 799	1 101	1 251	803	24 647	38.9	61.1		
Jäykkäkouristus — Stelkramp — <i>Tetanus</i>	292	274	..	359	52	71	72	53	182	91	178	127	1 751	2.8	97.2		
Kurkkumätä — Difteri — <i>Diphtheria</i>	292	274	..	359	52	71	72	53	182	91	178	127	1 751	2.8	97.2		
Lapsihalvaus — Barnförlamning — <i>Polio</i>	179	163	..	145	38	29	43	31	155	47	74	120	1 024	1.6	98.4		
Tuberkuloosi — Tuberkulos — <i>Tuberculosis</i>	56	11	..	42	2	6	2	2	8	4	13	19	165	0.3	99.7		
I-luokkalaiset — I-klassister — <i>Firstgraders:</i>	14 240	9 293	(295)	8 651	4 347	2 729	3 433	2 301	6 115	3 201	6 234	2 867	63 411	..	..

¹⁾ Prosentteina I-luokkalaisista (63 411). — I procent av I-klassister (63 411). — As percentage of firstgraders (63 411).

2.1.21 Kouluterveydenhuollon pitkäaikaissairaat oppilaat vuonna 1977
Långvarigt sjuka elever i skolsköterskördens år 1977
Chronically ill pupils in school health care in 1977

Lääni Län Province	Likuntavamma Rörelseförmåga Defect in muscular-skeletal system	Alivaurio Hjärnskada Brain injury	Astma Asthma	Sokeritauti Sökersjuka Diabetes	Sydänvika Hjärtfel Heart defect	Reuma Reuma	Munuaisvika Njurskada Kidney defect	Yhteensä Summa <i>Total</i>	1 000 oppilaata kohti Per 1 000 elever <i>Per 1 000 pupils</i>	Muu sairaus tai vamma Övriga sjukdomar och skador Other diseases and defects	Yhteensä Summa <i>Total</i>
Uudenmaan — Nylands ...	233	480	1 053	437	177	105	226	2 711	16.5	1 123	3 834
Turun-Porin — Åbo-Björnsborgs	228	248	760	334	363	83	155	2 171	17.4	1 844	4 015
Ahvenanmaa — Åland ....	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Hämeen — Tavastehus	228	263	799	347	259	96	135	2 127	21.0	2 869	4 996
Kymen — Kymmene	108	110	297	175	98	38	70	896	16.6	485	1 381
Mikkelin — S:t Michels	89	108	156	120	56	32	52	613	17.8	841	1 454
Kuopion — Kuopio	48	92	170	155	90	33	57	645	15.0	315	960
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	46	79	169	142	74	29	68	607	20.4	801	1 408
Vaasan — Vasa	123	163	425	229	85	41	62	1 128	16.0	761	1 889
Keski-Suomen — Mellersta Finland	95	121	395	154	85	34	51	935	23.3	817	1 752
Oulun — Uleåborgs	140	145	536	216	109	57	104	1 307	17.3	1 427	2 732
Lapin — Lapplands	52	79	258	114	70	37	57	667	17.6	317	984
Yhteensä — Summa — Total	1 390	1 888	5 018	2 423	1 466	585	1 037	13 807	18.2	11 600	25 407
1976	1 459	1 876	4 696	2 432	1 543	618	1 248	13 875	17.9	9 162	23 037
1975	1 482	1 705	4 502	2 519	1 676	621	1 267	13 772	17.5	8 825	22 597
1974	1 381	1 507	3 280	2 360	1 559	549	949	11 585	14.6	8 133	19 718

2.1.19 Kouluterveydenhuolto vuosina 1976—77
Skolhälsovården åren 1976—77
School health care in 1976—77

	Vuosi — År — Year	Lääni — Län — Province					
		Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Björns	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkelin St. Michels
Luokkakokouksissa määrääikaistarkastuksissa lääkärin tutki- mat oppilaat — <i>Pupils examined by a physician in periodic health examinations</i>	1977	55 810	36 580	..	39 591	20 018	12 134
	1976	56 590	35 627	..	36 626	20 462	12 877
Terveiksi todetut — <i>Healthy</i>	1977	36 892	18 908	..	25 683	14 491	8 256
	1976	35 784	23 247	..	24 248	14 402	9 042
%:na tutkituista — <i>In p.c. of pupils</i>	1977	66.1	51.7	..	64.9	72.4	68.0
	1976	63.2	65.3	..	66.2	70.4	70.2
Seulontatutkimuksen perusteella tai muusta syystä lääkärin tarkastamat oppilaat — <i>Pupils examined by a physician because of screening or other medical cause</i>	1977	30 801	18 311	..	43 261	9 703	9 078
	1976	68 665	19 038	..	40 893	8 990	9 812
Yhteensä — <i>Total</i>	1977	86 611	54 891	..	82 852	29 721	21 212
	1976	125 255	54 665	..	77 519	29 452	22 689
Erikoislääkärin tutkimat oppilaat — <i>Pupils examined by a specialized physician</i>	1977	12 028	4 933	..	7 666	2 441	1 945
	1976	10 261	4 841	..	8 696	3 659	2 110
Oppilaiden käynnit terveydenhoitajan luona — <i>Visits of pupils to PH nurse</i>	1977	202 952	203 297	..	239 551	83 309	58 476
	1976	459 966	237 482	..	237 854	95 179	75 537
Määräaikaistarkastuksissa terveydenhoitajan tutkimat oppi- laat — <i>Pupils examined by a PH nurse in periodic health examinations</i>	1977	162 365	95 066	..	99 569	56 698	32 321
	1976	127 085	85 227	..	84 278	59 971	30 881
Seulontatutkimukset — <i>Screenings</i>	1977	302 777	230 053	..	273 319	161 033	94 139
	1976	357 187	282 094	..	308 166	172 989	99 841
Seulontatutkimuksissa ja muissa tarkastuksissa ensi kertaa todetut eräät häiriöt ja erikoislääkärin tutkimat tapaukset — <i>New health disturbances found in screenings and in other examinations and cases examined by a specialized physician:</i>							
Näkövika — <i>Defective vision</i>	1977	3 305	2 703	..	2 891	1 964	1 235
Erikoislääkärin tarkastamat — <i>Pupils exam. by a specialized physician</i>	1977	3 003	1 777	..	2 391	1 762	949
Kuulovika — <i>Defective hearing</i>	1977	682	565	..	553	355	178
Erikoislääkärin tutkimat — <i>Pupils examined by a specialized physician</i>	1977	391	326	..	365	147	89
Mielenterveydenhäiriö — <i>Mental disorder</i>	1977	637	381	..	385	131	147
Erikoislääkärin tutkimat — <i>Pupils examined by a specialized physician</i>	1977	102	39	..	56	22	14
Psykologin tarkastamat — <i>Examined by a psychologist</i>	1977	154	190	..	166	114	92
Puhe- ja äänihäiriö — <i>Speech and voice disorder</i>	1977	581	214	..	636	287	74
Luku- ja kirjoitushäiriö — <i>Reading and writing disorder</i> ..	1977	405	260	..	408	149	461
Tuki- ja liikuntaelinten viat ja sairaudet — <i>Orthopedic defects</i>	1977	2 814	2 054	..	2 150	1 350	966
Matala hemoglobiini — <i>Low hemoglobin</i>	1977	1 729	1 161	..	1 562	848	324
Lihavuus — <i>Obesity</i>	1977	1 412	815	..	899	531	255
Gynekologinen häiriö — <i>Gynecological disorder</i>	1977	460	299	..	363	130	83
Kansa-, perus- ja oppikoulujen oppilaat, syyslukukausi — <i>Pupils in primary, comprehensive and secondary schools, autumn term</i>	1977	164 088	105 928	..	101 271	53 884	34 446
	1976	167 679	106 641	..	103 368	55 588	35 621

Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborg	Lapin Lappland	Yhteensä Summa Total	
15 921	10 906	24 671	13 504	29 236	13 583	271 954	Av läkare undersökta elever klassvis vid regelbundna kontroller
18 286	11 996	25 936	15 925	30 457	14 578	279 360	
10 021	7 835	20 020	9 126	21 489	11 130	183 851	Friska
13 298	7 635	20 285	10 119	22 520	11 844	192 424	I % av de kontrollerade
63.0	71.8	81.1	67.6	73.5	81.9	67.6	
72.8	63.6	78.2	63.5	73.9	81.2	68.9	
9 079	6 796	8 495	9 542	9 472	4 654	159 192	Av läkare kontrollerade på basen av sällningsundersök eller annan orsak
10 172	5 393	8 591	9 801	14 286	5 963	201 604	
25 000	17 702	33 166	23 046	38 708	18 237	431 146	Summa
28 458	17 389	34 527	25 726	44 743	20 541	480 964	
2 947	3 162	4 511	886	6 981	3 926	51 426	Av specialistläkare undersökta elever
1 615	3 619	4 399	849	7 570	4 149	51 768	
56 207	57 682	66 771	83 867	134 517	61 090	1 247 719	Elevernans besök hos hälsovårdaren
72 451	60 360	76 464	77 808	107 461	53 797	1 554 359	
46 552	29 465	66 243	37 017	84 070	36 381	745 747	Av hälsovårdare undersökta elever vid regelbundna kontroller
41 068	29 401	68 900	36 121	79 236	27 437	669 605	
110 567	102 192	182 828	94 272	258 025	113 598	1 922 803	Sällningsundersökningar
134 438	118 012	188 363	130 010	302 200	129 693	2 222 993	
1 030	1 028	2 371	668	2 268	1 441	20 904	För första gången konstaterade hälsostörningar vid sällningsundersökningar och övriga kontroller och specialistläkarens undersökta fall
951	967	1 927	525	1 767	1 153	17 172	Synfel
104	112	472	183	328	194	3 726	Undersökta av specialistläkare
75	97	234	64	146	120	2 054	Hörsselfel
246	88	236	152	460	171	3 034	Undersökta av specialistläkare
9	14	40	9	63	21	389	Psykiska störningar
149	85	157	106	253	137	1 603	Undersökta av specialistläkare
275	144	283	91	424	355	3 364	Undersökta av psykolog
421	90	193	37	664	722	3 810	Tal- och röstrubbningar
1 095	1 712	1 127	709	2 069	1 040	17 086	Läs- och skrivrubbningar
724	525	1 284	345	1 074	690	10 266	Fel och sjukdomar i skelett och rörelseorgan
490	209	619	375	720	326	6 651	Lågt hemoglobin
75	58	243	155	265	141	2 272	Fetma
42 977	29 739	70 439	40 183	75 576	37 977	756 508	Gynekologiska störningar
44 552	31 162	71 654	41 707	78 365	40 728	777 065	Eleverna i folk- och grundskolorna och läroverken, hösttermin

2.1.22 Hammashuolto vuosina 1976—77
Tandvården åren 1976—77
Dental care in 1976—77

	Vuosi — År — Year	Lääni — Län — Province												Yhteensä Summa Total
		Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Biborgs	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
0—17-vuotias väestö 31. 12. — Befolkning i åldern 0—17 år den 31. 12. — Pop. aged 0—17 y. at 31. 12.	1977 1976	272 655 272 777	174 328 175 501	(5 684) (5 607)	164 749 166 660	86 749 88 110	53 948 55 200	67 433 68 624	46 888 48 127	116 536 117 194	63 855 64 800	124 911 125 929	59 556 61 200	1 231 608 1 244 152
Järjestelmällisen hoidon piiriin kuuluvat tarkastetut lapset—Undersökta barn, som hör till den systematiska tandvården — Examined children, entitled to systematic dental care	1977 1976	201 599 187 419	134 745 123 618	.. ..	120 111 117 041	56 905 53 042	36 128 34 478	47 817 45 174	31 069 28 346	61 840 54 788	50 683 48 047	65 013 62 132	41 323 41 911	847 233 795 996
%:na kaikista 0—17-vuotiaista — I % av alla i åldern 0—17 — In p.c. of all aged 0—17 y.		73.9 68.7	77.3 70.4	.. ..	72.9 70.2	65.6 60.2	67.0 62.5	70.9 65.8	66.3 58.9	53.1 46.7	79.4 74.1	52.0 49.3	69.4 68.5	68.8 64.0
Tarkastetuista hoidon tarpeessa — Undersökta i behov av behandling — Examined children needing dental care	1977 1976	119 538 119 621	87 184 83 851	.. ..	76 620 80 985	36 099 34 706	24 675 24 080	32 581 32 794	18 871 19 400	43 834 41 458	32 564 33 392	41 862 43 277	28 752 30 140	542 580 543 704
%:na tarkastetuista — I % av de undersökta — In p.c. of examined children ..	1977 1976	59.3 63.8	64.7 67.8	.. ..	63.8 69.2	63.4 65.4	68.3 69.8	68.1 72.6	60.7 68.4	70.9 75.7	64.2 69.5	64.4 69.7	69.6 71.9	64.0 68.3
Hoidettu valmiiksi — Behandlingen avslutad — Complete treatment	1977 1976	106 968 105 513	79 644 75 974	.. ..	67 169 70 771	32 210 31 077	21 687 21 082	29 726 27 886	16 459 16 408	37 303 36 341	28 903 29 087	35 632 36 957	25 167 27 350	480 868 478 446
%:na hoidon tarpeessa olleista — I % av de behandlade, som behövt vård — In p.c. of examined children needing dental care	1977 1976	89.5 88.2	91.4 90.6	.. ..	87.7 87.4	89.2 89.5	87.9 87.5	91.2 85.0	87.2 84.6	85.2 87.7	88.8 87.1	85.1 85.4	87.5 90.7	88.6 88.0
Hoidetut aikuispotilaat (18 v. ja yli) — Behandlade vuxenpatienter (18 år och över) — Adult patients (18 y. and over)	1977 1976	22 031 15 327	40 570 39 812	.. ..	34 792 31 876	21 849 19 267	17 647 14 818	16 270 17 469	18 834 18 980	30 473 28 387	20 565 19 758	26 722 27 664	14 053 12 112	263 806 245 470

2.2 Opiskelijoiden terveyden- ja sairaanhoito

Yliopistoissa, korkeakouluissa ja muissa vastaavissa oppilaitoksissa opiskelevien terveydenhuoltoa varten on kehitetty järjestelmä, mitä pitää yllä Ylioppilaiden Terveydenhoitosäätiö. Toiminnan keskuksina ovat terveydenhoitoasemat, joiden tärkeimmät palvelumuodot ovat: sairausvastaanotot, erikoislääkärin ambulatoirinen tutkimus ja hoito, sairaanhoitajien kotikäynnit, mielenterveyden neuvontapalvelu ja psykoterapia, RP-kuvaukset, hammashoito, rokotukset ja terveystarkastukset. Lisäksi säätiö harjoittaa runsasta valistus- ja tiedotustyötä ja tekee opiskelijain terveydenhuoltoon ja sosiaalisiin kysymyksiin kohdistuvaa suunnittelu- ja tutkimustyötä.

Terveydenhoitosäätiön toimintapiiriin kuuluivat lukuvuonna 1977/78 kaikkien 19 yliopistojen ja korkeakoulujen oppilaskuntien jäsenten lisäksi eräiden oppilaitoksen täysipäiväisesti opiskelevat opiskelijat. Lukuvuonna 1977/78 oli näissä yliopistoissa, korkeakouluissa ja vastaavissa oppilaitoksissa 74 000 opiskelijaa.

Terveydenhoitosäätiöllä oli lukuvuonna 1977/78 terveydenhoitoasema Helsingissä, Turussa, Tampereella, Jyväskylässä, Oulussa, Otaniemessä (Espoossa), Vaasassa, Joensuussa, Lappeenrannassa, Kuopiossa, Savonlinnassa, Hämeenlinnassa, Raumalla, Kajaanissa ja Rovaniemellä. Eräät asemat toimivat myös kesäisin. Asemien toiminnasta muodostavat keskeisen työmuodon päivittäiset sairausvastaanotot. Useimmiten vastaanotoista huolehtivat sisätautien erikoislääkärit. Vuosittain käy lähes puolet opiskelijoista ainakin kerran aseman vastaanotolla. Lukuvuonna 1977/78 kävi yleis- ja erikoislääkäreiden vastaanotoilla 35 100 potilasta, hoitokäyntien määrä oli 83 200. Lisäksi psykiatrien ja psykologien vastaanotoilla kävi 1 466 potilasta, ja hoitokäyntien määrä oli 15 943. Asemien kapasiteetti on ollut lukuvuonna 1977/78 riittämätön korva- ja silmälääkärin ja myös gynekologipalvelujen kohdalla.

Hammashoidossa käy potilaita jonkin verran vähemmän kuin sairausvastaanotoilla, esim. lukuvuonna 1977/78 noin 39 % kaikista opiskelijoista kävi ainakin kerran hammashoitoa saamassa. Hammashoitoa saaneiden potilaiden määrä mainittuna aikana oli 29 200 ja hoitokäyntejä oli 112 300.

Terveydenhoitosäätiön menoista (22.1 milj. mk) katettiin 1977/78 kaikkiaan 43 % opiskelijain suorittamilla maksuilla: lakisääteisellä terveydenhoitomaksulla (35 mk lukukaudelta), jonka jokainen opiskelija joutui maksamaan ja potilaiden itsensä suorittamilla hoitomaksuilla (poliklinikkalääkärin maksu per besök, tandvårdavgiften 30 mk per besök). Sjukförsäk-

2.2 Studerandenas hälso- och sjukvård

För hälsovården av studerande vid universiteten, högskolorna och övriga motsvarande läroanstalter har utvecklats ett system, som upprätthålles av Studenternas Hälsovårdsstiftelse. Centrum för verksamheten bildas av hälsovårdsstationerna, vilkas viktigaste verksamhetsformer är: mottagningar för sjuka, specialisternas ambulatoriska undersökning och vård, hembesök av läkare och sjuksköterskor, mentalhygienisk rådgivning, psykoterapi, tandvård, vaccinerings- och hälsoundersökningar. Därutöver idkar stiftelsen en riklig informations- och upplysningsverksamhet och utför ett planerings- och forskningsarbete, inriktat på studerandes hälsovård och sociala frågor.

Till hälsovårdsstiftelsens verksamhetskrets hörde läsåret 1977/78 förutom medlemmarna i alla universitets och högskolors elevkårer även några läroinstitutens heldagsstuderande studerande. Under läsåret 1977/78 fanns i dessa universitet, högskolor och motsvarande 74 000 studerande.

Hälsovårdsstiftelsen hade under läsåret 1977/78 en hälsovårdsstation i Helsingfors, Åbo, Tammerfors, Jyväskylä, Uleåborg, Otnäs (Esbo), Vasa, Joensuu och Villmanstrand, Kuopio, Nyslott, Tavastehus, Raumo, Kajana och Rovaniemi. Några stationer fungerade även under sommartid. Den centrala arbetsformen i stationernas verksamhet bildas av de dagliga patientmottagningarna. Årligen besöker nästan hälften av studerande åtminstone en gång stationens mottagning. Under läsåret 1977/78 besöktes allmän- och specialläkarnas mottagningar av 35 100 patienter; antalet vårdbesök var 83 200. Därtill besöktes psykiater- och psykologmottagningar av 1 466 patienter, och antalet vårdbesök var 15 945. Stationernas kapacitet har under läsåret 1977/78 varit otillräcklig i synnerhet för öron-, ögonläkar- och gynekologtjänsternas vidkommande.

Tandvården besöks av patienterna någorlunda mindre än sjukmottagningarna, t.ex. under läsåret 1977/78 ca 39 % av alla studerande besökte åtminstone en gång tandvården. Antalet patienter, vilka fick tandvård, var under denna tid 29 200 och antalet vårdbesök 112 300.

Av hälsovårdsstiftelsens utgifter (22.1 milj. mk) täcktes 43 % med studerandens betalningar: medelst den lagstadgade hälsovårdsavgiften (35 mk per termin), som varje studerande själv måste betala, och medelst patienternas vårdavgifter (poliklinikkaläkarnas avgift 3 mk och specialistläkarens 4 mk 3 mk ja erikoislääkärin 4 mk käyntikerralta, hammashoitomak-

Yliopistoissa, korkeakouluissa ja eräissä muissa vastaavissa oppilaitoksissa opiskelleiden sairaanhoito 1973/74—77/78¹⁾

Sjukvården av studerande i universiteten, högskolorna och övriga motsvarande läroverk åren 1973/74—77/78¹⁾

Medical care of students of universities and certain other higher professional schools in 1973/74—77/78¹⁾

	1973/74	1974/75	1975/76	1976 /7	1977/78	1978/79
Opiskelijoita — Studerande — Students	63 536	68 415	72 102	73 949	74 162	75 650
Potilaita terveydenhoitoasemien vastaanotoilla — Patienter på hälsovårdsstationernas mottagning — Patients at health centres	30 728	31 989	31 973	33 186	35 119	..
Käyntejä terveydenhoitoasemien vastaanotoilla — Besök på hälsovårdsstationernas mottagning — Visits to health centres	73 329	74 863	79 634	79 920	83 179	..
Hammashoitoa saaneita potilaita — Tandvårdpatienter — Dental care patients	21 895	24 090	27 627	27 831	29 223	..
Käyntejä hammashoidossa — Besök för tandvård — Dental care visits	99 515	105 302	109 202	110 714	112 301	..

¹⁾ Tiedot tarkoittavat Ylioppilaiden Terveydenhoitosäätiön sairaanhoitotoimintaa. — Uppgifterna avser Studenternas Hälsovårdsstiftelsens sjukvårdsverksamhet. — Data refer to medical care by Finnish Student Health Service.

Lähde — Källa — Source: Ylioppilaiden Terveydenhoitosäätiön toimintakertomus. — Studenternas Hälsovårdsstiftelsens årsberättelse. — Report of the Finnish Student Service.

su 30 mk käyntikerralta). Sairausvakuutus korvasi 44 %, raha-automaattiyhdistyksen varoista myönnetty apu 11 % ja sekalaiset tuotot 2 % menoista.

Terveystieteiden henkilöstön määrä oli 31.5.1978 kaikkiaan 419, joista kokopäivätoimisia oli 244.

Kansanterveyslaki ei voimaan astuessaan tuonut mitään muutosta Terveystieteiden toimintaan. Lain 15 §:n mukaan kunta voi tehdä lääkintöhallituksen suostumuksella yliopistojen, korkeakoulujen ja muiden vastaavien oppilaitosten kanssa sopimuksen terveydenhuollosta kunnan terveyskeskuksen toimesta. Sopimus ei kuitenkaan saa tarjota opiskelijoille parempaa terveydenhuoltoa kuin muille kuntalaisille.

2.3 Yksityiset sairaanhoito- ja tutkimuslaitokset ja yksityislääkäritoiminta (taulut 2.3.1—2.3.4)

Ilman sairaansijoja toimivan yksityisen sairaanhoito- ja tutkimuslaitoksen sai (laki yksityisistä sairaanhoito- ja tutkimuslaitoksista 426/64) perustaa lääkintöhallituksen luvalla. Lain muutoksella (753/76) luvan antajaksi tuli 1977 lääninhallitus. Lupa laitoksen perustamiseen voidaan myöntää, milloin laitos on väestön terveydenhuollon kannalta tarpeellinen.

Laitoksella oli oltava lääkintöhallituksen hyväksymä johtaja ja sen sairaanhoito- ja tutkimustoiminnan tuli tapahtua lääkintöhallituksen hyväksymän vastaavan lääkärin johdon ja valvonnan alaisena. Vuoden 1977 alusta alkaen johtajan ja vastaavan lääkärin on hyväksynyt lääninhallitus.

Laitoksia valvoo lääkintöhallitus, jolle laki antaa mahdollisuuden mm. määrätä laitos korvauksetta tutkimaan tarkkailunäytteitä tai lähettämään näytteitä tutkittavaksi lääkintöhallituksen määräämään muuhun laitokseen.

Laitoksen toiminta voi käsittää seuraavien tehtävien suorittamisen:

- 1) fysikaaliset, kemialliset, fysiologiset, serologiset, mikrobiologiset, histologiset, sytologiset tai niitä vastaavat laboratoriotutkimukset;
- 2) sydänkäyrä-, aivokäyrä tai niitä vastaavat tutkimukset sähkölääkintäkoneilla;
- 3) röntgentutkimukset tai sädehoidon;
- 4) tutkimukset tai hoidon radioaktiivisilla isotoopeilla;
- 5) fysikaalisen hoidon;
- 6) sairaanhoitajan lääkärin määräyksestä antaman hoidon; taikka
- 7) muut terveydentilan tai sairauden toteamiseksi taikka hoidon määrittelemiseksi tarpeelliset tutkimukset.

Taulujen 2.3.1—2.3.3 lukusarjat on saatu toimintakertomuksista, ja koska kaikista laitoksista ei ole saatu kertomusta luvut ovat jonkin verran todellisia pienemmät.

Laitokset ovat velvollisia lähettämään vuosittain toimintakertomuksen, joista saatuihin tietoihin perustuvat tämän julkaisun tutkimus- ja hoitolaitoksia koskevat taulut 2.3.1—2.3.3. Lisäksi on käytetty lähteenä lääkintöhallituksen näitä laitoksia koskevaa kortistoa.

ringen ersatte 44 % och penningautomatföreningens hjälp 11 % samt diverse inkomster 2 % av utgifterna.

Hälsövärdsstiftelsens personal var till antalet 31.5.1978 inalles 419, varav heltidsanställda 244.

När folkhälsolagen trädde i kraft, förorsakade den ingen ändring i Hälsövärdsstiftelsens verksamhet. Enligt lagens 15 § kan kommun med medicinalstyrelsens begivande ingå en överenskommelse med universiteten, högskolorna och andra motsvarande läroanstalter om hälsovården i kommunens hälsovårdscentral. Överenskommelsen får emellertid inte erbjuda studeranden en bättre hälsovård än vad kommunens övriga invånare erhåller.

2.3 Privata sjukvårds- och undersökningsanstalter och privatläkarverksamhet (tabeller 2.3.1—2.3.4)

Privata sjukvårds- och undersökningsanstalter, som fungerar utan sjukplatser, fick enligt lagen (lagen om privata sjukvårds- och undersökningsanstalter 426/64) grundas på medicinalstyrelsens tillstånd. Genom lagändring (753/76) har behörigheten övergått till länsstyrelsen. Tillståndet för anstaltens grundande kan beviljas, då anstalten är nödvändig för befolkningens hälsovård.

Anstalten måste ha av medicinalstyrelsen godkänd direktör och dess sjukvårds- och undersökningsverksamhet bör ske under ledning och övervakning av en ansvarig läkare, som medicinalstyrelsen godkänner. Fr.o.m. 1977 godkänns direktören och den ansvariga läkaren av länsstyrelsen.

Anstalterna övervakas av medicinalstyrelsen, som lagen ger en möjlighet att bl.a. förordna anstalten utan ersättning undersöka kontrollprov eller skicka prov för undersökning till annan av medicinalstyrelsen bestämd inrättning.

Anstaltens verksamhet kan omfatta utförandet av följande uppgifter:

- 1) fysikaliska, kemiska, fysiologiska, serologiska, mikrobiologiska, histologiska eller cytologiska eller motsvarande laboratorieundersökningar;
- 2) undersökningar av hjärtstöttskurvor eller hjärnelektricitetskurvor eller ock undersökningar, som motsvara dessa, med tillhjälp av elektrisk medicinsk behandlingsapparat;
- 3) röntgenundersökningar eller strålbehandling;
- 4) undersökningar eller behandling med radioaktiva isotoper;
- 5) fysikalisk behandling;
- 6) vård av sjuksköterska enligt läkarordination; eller
- 7) andra undersökningar, som erfordras för konstaterande av hälsotillstånd eller sjukdom eller ock för fastställande av behandling.

Sifferraden i tabeller 2.3.1—2.3.3 har erhållits genom verksamhetsberättelserna och emedan alla inrättningar inte sändt sin berättelse, är talen i någon mån mindre än i verkligheten.

Anstalterna är förpliktade att årligen insända en verksamhetsberättelse, på vilkas uppgifter denna publikations tabeller 2.3.1—2.3.3 över undersöknings- och vårdanstalter baserar sig. Därtill har man som källa använt medicinalstyrelsens kartotek över dessa anstalter.

Seuraavassa asetelmassa esitetään laitosten lukumäärät 1970—78. Huomattakoon, että laitoksella voi olla useitakin toiminta-aloja.

1979 * (1.5.)	761
1978 *	746
1977	696
1976	628
1975	591
1974	551
1973	539
1972	499
1971	498
1970	437

Lukuja ei voi pitää täysin luotettavina. Luvuissa eivät ole mukana kaikki toimivat laitokset, nimenomaan työterveysasemia puuttuu, toisaalta lukuihin sisältyy laitoksia, mitkä eivät tosiasiaa enää toimi.

Vuodesta 1974 lähtien tutkimus- ja hoitolaitosten toimintakertomuksessa on kysytty myös potilaskäyntejä lääkärin ja muun hoitohenkilöstön luona, mutta tältä osin toimintakertomukset ovat niin vajavaisesti täytettyjä, että tietoja ei ole syytä käyttää. Näin jää epäselväksi, mikä on näiden laitosten osuus kaikista yksityislääkärikäynneistä, joista on tietoja taulussa 2.3.4.

Lääkintöhallitukselle saapuneiden toimintakertomusten mukaan röntgentutkimusten määrä on vuoden 1974 jälkeen jonkin verran laskenut:

1977	510 500
1976	544 100
1975	574 400
1974	598 700
1973	585 500
1972	532 900
1971	442 100
1970	279 400

Laitosten toimintakertomuksessa on yksityiskohtaisia tietoja laboratoriotutkimuksista, mutta oheiseen asetelmaan on kerätty vain koko maan summat 1970—77. Luvuissa eivät ole mukana patologiset tutkimukset (irtosolu- ja kudospäytetutkimukset jne.), joista kerättiin ensimmäisen kerran tietoja vuodelta 1974.

Tutkimuksia on ollut seuraavasti:

1977	5 922 000
1976	6 209 000
1975	6 722 000
1974	7 554 000
1973	9 723 000
1972	9 799 000
1971	8 469 000
1970	6 675 000

Vuosien 1974—77 luvut ovat selvästi vuoden 1973 lukua pienemmät, samaan aikaan terveyskeskusten avohoidon laboratoriotutkimukset lisääntyivät erittäin tuntuvasti.

Oheiseen asetelmaan on kerätty tietoja laitosten henkilöstöstä, luvuissa on mukana kokopäivä- ja osapäivätoiminen henkilöstö.

I följande uppställning framställs antal anstalter och de allmänaste verksamhetsområdena 1970—78. Man bör observera, att anstalten kan ha flera verksamhetsområden.

1979 * (1.5.)	761
1978 *	746
1977	696
1976	628
1975	591
1974	551
1973	539
1972	499
1971	498
1970	437

Siffrorna kan inte anses vara fullständigt pålitliga.

Fr.o.m. 1974 har man i undersöknings- och vårdanstaltarnas verksamhetsberättelse även förfrågat patientbesöken hos läkare och annan vårdpersonal, men för den delen är verksamhetsberättelserna så bristfälligt ifyllda, att det inte är skäl att använda uppgifterna. Sålunda blir det oklart, vad som är dessa anstaltarnas andel av alla privatläkarbesök, varom det finns uppgifter i tabell 2.3.4.

Enligt de till medicinalstyrelsen anlända verksamhetsberättelserna har antalet röntgenundersökningar efter 1974 något sjunkit.

1977	510 500
1976	544 100
1975	574 400
1974	598 700
1973	585 500
1972	532 900
1971	442 100
1970	279 400

I anstaltarnas verksamhetsberättelse finns detaljerade uppgifter om laboratorieundersökningar, men i nedanstående uppställning har man endast samlat hela landets summor för 1970—77. I siffrorna finns inte med patologiska undersökningar (cytologiska och vävnadsprovundersökningar osv.), av vilka för första gången insamlades uppgifter för 1974. Antalet laboratorieundersökningar har varit:

1977	5 922 000
1976	6 209 000
1975	6 722 000
1974	7 554 000
1973	9 723 000
1972	9 799 000
1971	8 469 000
1970	6 675 000

Talen 1974—77 är tydligt mindre än 1973; samtidigt har antalet laboratorieundersökningar av hälsovårdscentralernas öppenvård ökat särdeles kännbart.

I följande uppställning har man samlat uppgifter om anstaltarnas personal. Med i talen finns heltids- och deltidspersonalen.

I Tutkimus- ja hoitolaitosten henkilöstö — Sjukvårds- och undersökningsanstalternas personal — *Personnel of medical care and examination establishments (without beds)*¹⁾

	1974	1975	1976	1977
Laitosten henkilöstöön kuuluvat lääkärit — Till anstaltens personal hörande läkare — <i>Physicians belonging to ordinary personnel</i>	879	1 096	1 233	1 255
Muut lääkärit — Övriga läkare — <i>Other physicians</i> ²⁾	804	1 569	1 722	1 738
Muun akateemisen tutkinnon suorittaneet — Annan akademisk examen — <i>Other university level personnel</i>	201	219	218	269
Sairaanhoitajat — Sjuksköterskor — <i>Nurses</i>	635	634	797	770
Laboratoriohoitajat — Laboratoriesköterskor — <i>Laboratory technicians</i>	504	477	419	438
Röntgenhoitajat — Röntgensköterskor — <i>Radiographers</i>	121	126	118	120
Lääkintävoimistelijat — Fysioterapeuter — <i>Physical therapists</i>	531	473	634	498
Hierojat — Massörer — <i>Masseurs</i>	152	160	170	165
Muu tutkimus- ja hoitohenkilöstö — Övrig undersöknings- och vårdpersonal — <i>Other medical personnel</i>	544	560	648	701
Muu henkilöstö — Övrig personal — <i>Other personnel</i>	1 065	1 299	1 283	1 262
Yht. — Summa — Total	5 436	6 613	7 242	7 216

¹⁾ Ml. neuvotteleva henkilöstö. — Inkl. konsulterande personal. — *Incl. consulting personnel.*

²⁾ Lääkärit, joilla on vastaanotto laitoksessa mutta jotka eivät ole työsopimussuhteessa laitokseen. — Läkare som har mottagning på anstalten men inte arbetsavtal med densamma. — *Physicians with consultation hours in the establishment but who do not have any contract of employment with the establishment.*

Sairausvakuutus korvaa yksityisissä sairaanhoito- ja tutkimuslaitoksissa lääkärin määräyksestä tehdyn tutkimuksen tai annetun hoidon tietyin rajoituksin. Korvausten laskemiseksi tutkimukset ja hoito on taksoitettu niiden laadun, vaatiman työn ja aiheuttamien kustannusten mukaan. Korvauksena maksetaan 75 % tutkimuksen tai hoidon hinnasta siltä osin kuin se ylittää (1.1.1978 alkaen) 10 mk. Jos hinta ylittää vahvistetun taksan, korvaus suoritetaan vain taksan mukaisesta määrästä.

Vuonna 1964 käyttöön otetut taksat olivat voimassa lähes sellaisinaan aina vuoteen 1973. Vuonna 1973 laboratoriotutkimusten taksat nousivat keskim. 20 %, vuonna 1974 keskim. 12 %, vuonna 1976 33 % ja 1979 20 %. Röntgentutkimusten taksat nousivat vastaavina ajankohtina keskimäärin 20 %, 30 %, 32 % ja 20 %.

Lääkäripalkkioista, jotka tulivat sairausvakuutuksen piiriin vuoden 1967 alusta, korvataan 60 % taksan mukaisesta palkkiosta. Ensimmäisen kerran palkkiotaksaa nostettiin vuonna 1973 keskim. 15 %, seuraavan kerran vuonna 1976: 45 % ja viimeksi 1979: 23 %.

Yksityislääkärikäyntien määrästä on saatavana vuosittaisia tietoja vuodesta 1973 alkaen. Yksityislääkärikäynteihin sisältyvät vain ne, joista henkilö on hakenut ja saanut sairausvakuutuskorvausta. Kaikista yksityislääkärikäynneistä ei korvausta makseta (esim. terveystarkastus todistuksen saamiseksi), näiden käyntien määrästä ei ole tarkkoja tietoja. Käyntiluvuista ovat poissa myös työterveyshuollon lääkärikäynnit, sairausvakuutuksen korvaamattomat.

Käynnit olivat 1973—1978:

1978	2 739 300
1977	3 181 300
1976	3 281 500
1975	3 389 900
1974	3 479 000
1973	3 345 700

Vuoden 1974 jälkeen käyntien määrä on jatkuvasti laskenut. Kuitenkin samaan aikaan lääkärin määrä on kasvanut enemmän kuin uusia lääkärinvirkoja on perustettu.

Sjukförsäkringen ersätter undersökning eller vård, förordnad av läkare, på privata sjukvårds- och undersökningsanstalter med vissa begränsningar. För beräkning av ersättningen har undersökningarna och värden taxerats enligt deras kvalitet, det erforderliga arbetet och de förorsakade kostnaderna. Som ersättning betalas 75 % av priset på undersökning eller vård för den del den överstiger (fr.o.m. 1.1.1978) 10 mk. Om priset överstiger den fastställda taxan, betalas ersättning endast för den i taxan intagna summan.

De under 1964 i användning tagna taxorna gällde nästan sådana ända till 1973. Under 1973 steg laboratorieundersökningstaxorna i medeltal 20 %, 1974 i medeltal 12 %, 1976 33 % och 1979 20 %. Röntgenundersökningstaxorna steg under samma perioder i medeltal 20 %, 30 %, 32 % och 20 %.

Av det taxenliga arvoden ersätts 60 % rörande läkararvoden, som kom inom ramen av sjukförsäkringen fr.o.m. början av 1967. Första gången höjdes arvodestaxan 1973 i medeltal 15 %, 1976 45 % och 1979 23 %.

Angående antalet privatläkarbesök finns årliga uppgifter först för några år fr.o.m. 1973. I privatläkarbesöken ingår endast de, för vilka personen har ansökt och erhållit sjukförsäkringsersättning. Man betalar inte ersättning för alla privatläkarbesök (t.ex. hälsoundersökning för erhållande av intyg); det finns inga noggranna uppgifter om antalet sådana besök. Från besöksiffrorna är också borta arbetshälsövärdens läkarbesök, även de som sjukförsäkringen ersätter.

Antalet privatläkarbesök var 1973—78 följande:

1978	2 739 300
1977	3 181 300
1976	3 281 500
1975	3 389 900
1974	3 479 000
1973	3 345 700

Efter 1974 har antalet besök sjunkit fortfarande. Samtidigt antalet läkare har stigit mer än nya läkartjänster har inrättats.

2.3.1 Ilman sairaansijoja toimivien tutkimus- ja hoitolaitosten eräät toiminta-alat lääneittäin 31. 12. 1974—77¹⁾
Utan vårdplatser verksamma sjukvårds- och undersökningsanstalternas verksamhetsgrenar länsvis den 31. 12. 1974—77¹⁾.

Fields of action of medical care and examination establishments (without beds) on 31. 12. 1974—77¹⁾

Toiminta-ala Verksamhetsgren <i>Field of action</i>	Läni — Län — Province												Koko maa Hela riket <i>Whole country</i>
	Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Borgs	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymene	Mikkelin St. Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karelen	Vasa Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
Klininen laboratorio — Klinisk laboratorium — <i>Clinical laboratory</i>													
1977	84	36	..	37	26	14	14	5	13	6	14	5	254
1976	84	34	..	32	22	12	14	5	13	6	14	4	240
1975	76	31	..	28	21	9	13	5	13	6	14	4	220
1974	65	30	..	25	19	9	12	3	12	5	14	4	198
Röntgentutkimus- ja hoito — Röntgenundersökning och -vård — <i>X-ray exam. and therapy</i>													
1977	31	15	..	7	7	3	2	1	4	1	5	3	79
1976	31	15	..	7	7	3	2	1	4	1	4	3	78
1975	31	15	..	7	7	2	2	1	4	1	4	3	77
1974	33	15	..	6	7	2	2	1	4	1	3	3	77
Fysikaalinen hoito — Fysikalisk vård — <i>Physical therapy</i>													
1977	91	47	..	42	30	8	17	15	29	19	28	13	339
1976	89	43	..	41	30	6	17	13	28	17	21	13	318
1975	88	44	..	36	29	5	16	12	26	15	21	11	303
1974	93	39	..	38	26	5	15	10	24	16	19	11	296
Leikkaustoimenpiteet — Operativa funktioner — <i>Operative functions</i>													
1977	24	12	..	7	7	3	4	2	4	..	2	1	66
1976	19	13	..	4	6	2	4	1	3	1	2	—	55
1975	17	10	..	5	7	2	4	1	1	3	3	—	53
1974	16	9	..	5	5	1	3	1	1	1	1	—	43
Työterveyshuolto — Arbetshälsö-vård — <i>Occupational health</i>													
1977	51	22	..	22	16	14	6	5	8	7	9	4	164
1976	45	17	..	12	13	9	6	3	5	4	9	2	125
1975	31	12	..	8	10	6	5	3	3	2	6	2	88
1974	26	11	..	6	8	6	1	2	3	2	3	—	68
Sairaanhoito — Sjukvård — <i>Medical care</i>													
1977	55	25	..	20	19	6	10	5	10	10	11	3	174
1976	47	21	..	14	14	7	10	3	7	9	11	1	144
1975	44	17	..	11	16	6	12	2	6	9	9	1	133
1974	42	14	..	11	14	4	7	2	7	5	7	—	113

¹⁾ Yhdellä laitoksella voi olla useita toiminta-aloja. — En anstalt kan ha flere verksamhetsgrenar. — *An establishment may have several fields of action.*

2.3.2 Ilman sairaansijojen toimivissa tutkimus- ja hoitolaitoksissa tehty tutkimukset lääneittäin vuosina 1975—77
Utförda undersökningar i de utan vårdplatser verkamma sjukvårds- och undersökningsanstalterna åren 1975—77
Examinations performed in medical care and examination establishments (without beds) in 1975—77

Lääni Län Province	Laboratoriotutkimukset Laboratorieundersökningar Laboratory examinations	Patologiset tutkimukset Patologiska undersökningar Pathological examinations	Röntgentutkimukset Röntgenundersökningar X-ray examinations
	1 000		
Uudenmaan — Nylands	1977 2 982	295 300	176 400
	1976 3 088	214 200	176 100
	1975 3 215	193 400	182 000
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	1977 772	80 800	88 300
	1976 761	82 800	91 800
	1975 822	79 800	99 900
Ahvenanmaa — Åland	1977 ..	..	..
	1976 ..	..	..
	1975 ..	..	..
Hämeen — Tavastehus	1977 800	65 500	81 800
	1976 865	57 200	83 600
	1975 926	59 400	87 500
Kymen — Kymmene	1977 306	30 400	28 800
	1976 331	28 000	32 900
	1975 346	30 800	36 100
Mikkelin — St. Michels	1977 138	4 000	10 800
	1976 164	4 800	13 300
	1975 258	4 700	10 400
Kuopion — Kuopio	1977 205	42 700	19 500
	1976 233	35 300	22 000
	1975 277	43 100	24 400
P. Karjalan — N. Karelens	1977 70	8 600	12 500
	1976 72	9 600	12 300
	1975 94	9 000	14 400
Vaasan — Vasa	1977 258	29 600	24 600
	1976 270	24 100	23 500
	1975 289	25 100	27 300
K. Suomen — M. Finlands	1977 151	9 900	22 400
	1976 147	10 100	25 900
	1975 147	15 600	25 600
Oulun — Uleåborgs	1977 178	72 000	24 900
	1976 210	58 100	38 200
	1975 278	63 500	38 900
Lapin — Lapplands	1977 53	2 400	20 500
	1976 68	2 200	24 500
	1975 79	2 800	27 900
Yhteensä — Summa — Total	1977 5 922	641 200	510 500
	1976 6 209	526 400	544 100
	1975 6 722	527 200	574 400
	1974 7 554	444 800	598 700

2.3.3 Ilman sairaansijoja toimivien tutkimus- ja hoitolaitosten henkilöstö lääneittäin 31. 12. 1977
Personalen i sjukvårds- och undersökningsanstalter utan vårdplatser länsvis den 31. 12. 1977
Personnel of medical care and examination establishments (without beds) by province on 31. 12. 1977

	Lääni — Län — Provinces												Koko maa Hela riket Whole country
	Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Björns	Ålvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keiski-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
Lääkäri — Läkare — Physician													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	99	36	..	22	14	1	2	5	2	14	10	5	210
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	256	139	..	84	29	29	48	41	93	9	119	4	851
Neuvotteleva — Konsulterande													
— Consulting	73	29	..	23	13	6	8	7	11	12	7	5	194
Muut — Övriga — Others ¹⁾	719	294	..	221	98	40	51	26	72	62	122	33	1 378
Muu akat. tutkinto — Annan akademisk examen — Other academic degree													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	54	25	..	8	4	—	—	—	2	5	3	—	101
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	15	7	..	15	—	3	3	8	3	7	6	2	69
Neuvotteleva — Konsulterande													
— Consulting	33	15	..	17	9	4	1	1	5	4	8	2	99
Sairaanhoitaja — Sjuksköterska — Nurse													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	233	101	..	79	54	14	17	10	21	19	21	9	578
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	66	25	..	20	7	7	6	38	11	3	6	3	192
Röntgenhoitaja — Röntgensköterska — X-ray nurse													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Part-time work	39	18	..	13	8	2	3	1	4	2	3	3	96
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	11	4	..	4	1	—	—	—	2	—	1	1	24
Laboratoriohoitaja — Laboratorietekniker — Laboratory technician													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	170	73	..	52	22	6	17	3	15	5	14	2	379
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	36	5	..	7	5	1	—	—	3	2	—	—	59
Lääkintävoimistelija — Fysioterapeut — Physiotherapist													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	93	55	..	64	32	10	11	17	18	27	23	15	365
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	67	20	..	17	10	4	—	—	7	2	6	—	133
Muu henkilöstö — Övrig personal													
— Other personnel													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	638	284	..	209	106	39	63	50	52	77	71	26	1 615
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	199	62	..	75	38	11	18	34	26	11	20	19	513
Yhteensä — Summa — Total :													
Kokopäivätyö — Heltidsanställda													
— Whole-time work	1 326	592	..	447	240	72	113	86	114	149	145	60	3 344
Osapäivätyö — Deltidsanställda													
— Part-time work	650	262	..	222	90	55	75	121	145	34	158	29	1 841
Neuvotteleva — Konsulterande													
— Consulting	106	44	..	40	22	10	9	8	16	16	15	7	293
Muut — Övriga — Others ¹⁾	719	294	..	221	98	40	51	26	72	62	122	33	1 738
Kaikkiaan — Inalles — Total ...	2 801	1 192	..	930	450	177	248	241	347	261	440	129	7 216

¹⁾ Lääkärit joilla on vastaanotto laitoksessa mutta jotka eivät ole työsopimussuhteessa laitokseen. — Läkare som har mottagning på anstalten men inte arbetsavtal med densamma. — Physicians with consultation hours in the establishment but who do not have any contract of employment with the establishment.

2.3.4 Käynnit yksityislääkärien luona tai yksityislääkärien kotikäynnit keskussairaalapilreittain vuosina 1975—78
Besök hos privatläkare eller privatläkares hembesök centralsjukhusdistriktsvis år 1975—78
Visits to private physicians or home visits of private physicians by central hospital districts in 1975—78

Sairaanhoidtoalue ja keskussairaalapilri Sjukvårdsområde och centralsjukhusdistrikt <i>Hospital region and central hospital district</i>	Lääkärikäynnit Besök Visits					
	1975		1976		1977—78	
	1 000 kpl st pieces	Keskiväki- luvun 1 000:tta kohti Per 1 000 av medelfolk- mängden Per 1 000 mean population	1 000 kpl st pieces	Keskiväki- luvun 1 000:tta kohti Per 1 000 av medelfolk- mängden Per 1 000 mean population	1 000 kpl st pieces	Keskiväki- luvun 1 000:tta kohti Per 1 000 av medelfolk- mängden Per 1 000 mean population *
Pohjois-Suomen sairaanhoitoalue — Norra Finlands sjukvårdsområde — Hospitalregion of Northern Finland					1977	1978*
Lapin — Lapplands	36.4	322.0	35.0	311	35.1	311
Kemin — Kemi	28.9	348.9	28.1	339	28.6	346
Oulun yliopistollinen — Uleåborgs universitets	145.0	563.9	133.4	514	129.6	496
Kainuun — Kainuu	31.6	322.6	29.6	302	33.0	336
Yhteensä — Summa — Total	241.9	439.0	226.1	409	226.3	415
Länsi-Suomen sairaanhoitoalue — Västra Fin- lands sjukvårdsområde — Hospital region of Western Finland						
Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens	44.8	394.5	37.2	326	36.6	319
Vaasan — Vasa	83.1	483.1	77.0	446	75.1	435
Seinäjoen — Seinäjoki	69.9	376.4	66.3	357	70.8	380
Keski-Suomen — Mellersta Finlands	115.1	477.5	109.3	454	104.5	433
Yhteensä — Summa — Total	312.9	439.3	289.8	406	287.0	402
Itä-Suomen sairaanhoitoalue — Östra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Eastern Finland						
Kuopion — Kuopio	148.7	592.7	152.9	609	144.2	574
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	49.8	275.8	46.9	261	50.7	282
Savonlinnan — Nyslotts	26.6	355.5	23.2	313	23.3	315
Mikkelin — S:t Michels	49.2	440.5	46.0	414	45.3	408
Etelä-Saimaan — Södra Saimens	76.4	567.3	70.1	520	65.9	486
Yhteensä — Summa — Total	350.7	466.1	339.1	452	329.4	439
Lounais-Suomen sairaanhoitoalue — Sydvästra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of South-Western Finland						
Tampereen — Tammerfors	288.4	710.7	275.1	677	268.3	661
Satakunnan — Satakunta	185.3	762.9	184.9	758	183.3	749
Turun yliopistollinen — Åbo universitets	358.0	855.3	359.7	855	349.6	828
Ahvenanmaan — Ålands	11.0	495.2	9.7	433	10.7	478
Yhteensä — Summa — Total	842.7	772.9	829.4	759	811.9	741
Etelä-Suomen sairaanhoitoalue — Södra Fin- lands sjukvårdsområde — Hospital region of Southern Finland						
Lahten — Lahtis	151.0	771.3	149.6	762	138.8	704
Hämeenlinna — Tavastehus	98.4	681.6	93.2	645	92.5	640
Kotkan — Kotka	146.6	748.8	148.9	760	142.7	729
Helsingin yliopistollinen — Helsingfors uni- versitets	1 245.1	1 164.6	1 205.4	1 117	152.7	1 063
Yhteensä — Summa — Total	1 641.1	1 022.5	1 597.1	988	1 526.7	942
Kaikkiaan — Inalles — Total	3 389.9	719.5	3 281.5	694	3 181.3	672

3. YMPÄRISTÖTERVEYDENHUOLTO

Ympäristöterveydenhuollon tarkoituksena on edistää väestön terveyttä ympäristöön vaikuttavin toimenpitein. Tämä vaatii ympäristön kemiallisen, fysikaalisen ja mikrobiologisen laadun tarkkailua, haitallisten ympäristötekijöiden poistamista ja niiden syntymisen ehkäisyä. Toisaalta tulee pyrkiä lisäämään ja kehittämään terveyttä edistäviä ympäristötekijöitä.

Ympäristöterveydenhuolto nykyisessä muodossaan perustuu 1967 voimaan tulleeseen terveydenhoitolakiin (469/65) ja -asetukseen (55/67). Sen mukaan lääkintöhallitus on terveydenhoitoa johtava viranomainen. Lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosasto johtaa, ohjaa ja valvoo toimialaansa kuuluvaa terveydenhoitoa alueellaan. Ympäristöterveydenhuollon toimeenpanosta huolehtivat kunnat. Kussakin kunnassa oli oltava terveydenhoitolautakunta, jonka tehtävänä oli huolehtia yleisestä terveydenhoidosta sekä järjestää sairaanhoito ja lääkinnällinen kuntouttamistyö, mikäli näitä tehtäviä ei ollut annettu muun lautakunnan tehtäväksi.

Kuntatasolla tapahtui organisaation muutos kansanterveyslain (66/72) voimaan tultua 1.4.1972 siten, että kunnallisen terveydenhoitolautakunnan tilalle tuli kunnan tai kuntainliiton terveyslautakunta, jonka tehtäväksi laki määrää kansanterveystyön suunnittelun, toimeenpanon ja valvonnan sekä lisäksi niistä tehtävistä huolehtimisen, jotka on muissa laeissa säädetty terveyslautakunnan tehtäväksi (6 §). Terveyslautakunta jakautuu yleiseen osastoon, joka huolehtii terveyskeskusten puitteissa yksilöön kohdistuvasta kansanterveystyöstä, ja valvontaosastoon, joka huolehtii ympäristöterveydenhuollosta. Tähän toimintaan kuuluu mm. ympäristöhygienian valvonta, elintarvikkeiden terveydellinen valvonta sekä myrkkujen valvonta. Valvontaosaston alaisena toimii vähintään yksi terveys-tarkastaja, jolla on oikeus suorittaa tarkastuksia kaikkialla, missä terveydellistä haittaa saattaa esiintyä, lisäksi he antavat alansa kuuluvaa neuvontaa. Valvontaosastojen tehtäviin kuuluu myös työsuojeluvalvonta ja eläinlääkintähuolto.

Terveyslautakunnat toimittavat lääkintöhallitukselle vuosittain kertomuksen valvontaosaston toiminnasta. Terveyslautakuntien valvontaosastojen toimintakertomuksiin kerätään tietoja ympäristöterveydenhuollon kustannuksista, henkilöstöstä, käytettävissä olevista tiloista ja välineistä, tarkastustoiminnasta ja terveyslautakuntien valvontaosastojen käsittelemistä asioista. Lisäksi kerätään tietoja ympäristö- ja elintarvikehygienisestä laboratoriotiminnasta. Lääninhallitukset, jotka myös saavat kyseisen toimintakertomuksen, lähettävät lääkintöhallitukselle laatimansa yhteenvedot alueensa kuntien tai kuntainliittojen valvontaosastojen toiminnasta. Näiden perusteella lääkintöhallituksessa laaditaan vuosittain koko maata käsittävä ympäristöterveydenhuollon toimintakertomus.

3. OMGIVNINGSHÄLSOVÄRDEN

Omgivningshälsövärdens avsikt är genom åtgärder, vilka riktar på omgivningen, livsmedlen medberäknade, avlägsna omgivningsfaktorer, vilka verkar menligt på hälsa, samt förebyggande av deras uppkomst. Arbetet är med tanke på hälsan nödvändig observering av omgivningens kemiska, fysikaliska och mikrobiologiska tillstånd. Det förutsätter bl.a. inverkan på omgivningens planering utöver de åtgärder, vilkas avsikt är att förbättra livsmiljön.

Omgivningshälsövärdens grundar sig i sin nuvarande form på hälsövärdslagen (469/65), som trädde i kraft 1967, samt förordningen (55/67). Enligt lagen är medicinalstyrelsen hälsövärdssamfundets ledande myndighet. Länsstyrelsens social- och hälsövärdssavdelning leder, ledsagar och övervakar på sitt område den hälsövärd, som hör till dess verksamhetsområde. För det egentliga verkställandet sörjer kommunerna. I varje kommun skulle det finnas en hälsövärdsnämnd, vars uppdrag var att sörja för den allmänna hälsövärdens samt organisera sjukvården och den medicinska rehabiliteringen, såvida dessa uppdrag inte givits till annan nämnds uppgift.

På den kommunala nivån skedde organisationsförändringen fr.o.m. folkhälsolagens (66/72) ikraftträdande 1.4.1972 så, att i stället för den gamla kommunala hälsövärdsnämnden kom kommunens eller kommunalförbundets nya hälsövärdsnämnd, till vilkens uppgifter lagen förordnar planeringen, verkställandet och övervakningen av folkhälsolagen och därtill handtagandet av de tjänster, vilka i andra lagar stadgats till hälsövärdslagens uppgifter (6 §). Hälsövärdsnämnden delar sig i allmän avdelning, som inom ramen av hälsövärdscentralen sörjer för det folkhälsoarbete, som är riktat mot individen, och övervakningsavdelningen, som sörjer för det traditionella folkhälsoarbetet, som är riktat på livsmiljön. Till denna verksamhet hör bl.a. övervakningen av omgivningshygien, den hygieniska övervakningen av livsmedel samt gifter. Underlydande övervakningsavdelningen fungerar minst en hälsövärdssinspektör, som har rätt att inspektera överallt, där hälsörisk kan framkomma; därtill ger de råd på sitt område. Till övervakningsavdelningarnas uppgifter hör också övervakningen av företagshälsövärdens samt veterinärunderhållet.

Hälsövärdsnämnderna vidarebefordrar till medicinalstyrelsen årligen en berättelse om övervakningsavdelningens verksamhet. I dessa verksamhetsberättelser samlas uppgifter om kostnader, personalen, de förfogade utrymmen och redskap, övervakningsverksamheten och de ärenden hälsövärdsnämndernas övervakningsavdelningar behandlat. Därtill samlas uppgifter om omgivnings- och livsmedelshygienisk laboratorieverksamhet. Länsstyrelserna, som också erhåller denna verksamhetsberättelse, överlämnar till medicinalstyrelsen sammandragen över verksamheten av övervakningsavdelningar, som underlyder kommunernas eller kommunalförbundets hälsövärdsnämnder. På basen av dem utarbetar man i medicinalstyrelsen årligen verksamhetsberättelsen.

Terveyslautakuntien valvontaosastojen alainen henkilöstö. Valvontaosastojen alaisena työskentelee sekä kokopäivätoimista että osa-aikaista henkilöstöä. Vuoden 1977 lopussa oli valvontaosastojen alaisina yht. 979 kokopäivä- ja 289 osapäivätoimista henkilöä. Näihin kuuluivat myös eläinlääkärit, jotka toimivat terveysvalvonnan johtajina ts. terveyslautakuntien johtavina virkamiehinä.

I Valvontaosaston alainen henkilöstö (ilman työsuojelutarkastajia) — Personal (exkl. arbetarskyddsinspektörer) underordnad övervakningsavdelningen — *Personnel (excl. labour protection inspectors) of control departments of communal boards of health*

	Kokopäivätoimiset Heltidsanställda Full-time 1977	Osapäivätoimiset Deltidsanställda Part-time 1977	Yht. Summa Total 1977
Terveystarkastajat — Hälsoinspektörer — <i>Health inspectors</i>	507	36	543
Laboratoriohenkilöstö — Laboratoriepersonal — <i>Laboratory personnel</i>	406	43	449
Muu henkilöstö — Övrig personal — <i>Others</i>	66	210	276
Yht. — Summa — Total	979	289	1 268

Seuraavassa asetelmassa esitetään terveystarkastajien määrä 1973—77. Asetelmaa laadittaessa on osa-aikatoiminen samoin kuin yhdistetyn viran haltija (henkilö, jolla on kaksi virkaa) laskettu puoleksi kokopäivätoimesta.

1973	420
1974	468
1975	511
1976	520
1977	525

Terveystarkastajatiheys/10 000 asukasta oli koko maassa 1.1 (Uudenmaan lääni 0.8 — Oulun lääni 1.5). Suhde oli suurin alueeltaan laajoissa lääneissä (Oulun ja Lapin lääni) ja alhaisin maan tiheimmin asutuilla sekä teollistuneimmilla alueilla, Etelä- ja Lounais-Suomessa. Näiden alueiden tarvetta pienentävät kuitenkin lyhyemmät etäisyydet.

Vuosien 1973—77 aikana on osa-aikatoimisia virkoja pyritty muuttamaan kokopäivätoimisiksi. Pelkästään terveystarkastajien peruskurssin suorittaneiden osuus on laskenut, mutta terveystarkastajatutkinnon suorittaneiden osuus on edelleen n. 70 %. Vuodesta 1973 on Mikkelin teknillisestä koulusta valmistunut terveysteknikoita, joilla on tekninen ja terveydenhoidollinen koulutus. Vuonna 1977 terveystarkastajista kuusi oli korkeakoulututkinnon suorittanutta.

Elinympäristön laatu ja valvonta

Terveyslautakuntien valvontaosastojen tehtävänä on valvoa elinympäristön laatua, suorittaa laboratoriotutkimuksia ja ympäristön tilan selvittäviä mittauksia. Mikäli tarkastuksissa havaitaan puutteita tai epäkohtia on terveystarkastajilla oikeus antaa kirjallisia huomautuksia. Vakavammissa tapauksissa terveyslautakunta voi antaa määräyksen ja ohjeet terveydellisen haitan tai epäkohdan poistamiseksi. Terveydenhoitolain (83 §) mukaan terveyslautakunnalla on oikeus ryhtyä pakkokeinoihin, mikäli sen antamia määräyksiä ei ole noudatettu. Yleensä tämä ei ole tarpeellista, sillä epäkohdat korjataan useimmiten jo terveystarkastajien huomautusten perusteella.

Varsinainen tarkastustoiminta jakaantuu asuin-, työ- ja koontumishuoneistojen valvontaan, elintarvikevalvontaan ja ympäristöhygienian valvontaan. Pääpaino on ollut elintarvikkeiden terveydellisessä valvonnassa, kuten seuraavasta asetelmasta ilmenee. Lukuihin eivät sisälly työsuojelutarkastukset.

Personal underordnad hälsovårdsnämndernas övervakningsavdelningar. Underlydande övervakningsavdelningarna arbetar både i heltids- och deltidshällande. Vid slutet av 1977 var antalet övervakningsavdelningarna subordonerade personal sammanlagt 979 i heltids- och 289 i heltids arbete. Till dem hörde även veterinärerna som fungerade såsom ledare av hälsoövervakning, dvs såsom hälsovårdsnämndernas ledande tjänstemän.

I följande uppställning framställs antalet hälsovårdsinspektörer 1973—77. Vid utarbetandet av uppställningen har en deltidanställd tjänsteinnehavare i kombinerad tjänst (en person med två tjänster) intagits som hälften av heltidsanställd.

1972	372
1973	460
1974	468
1975	511
1976	520
1977	525

Hälsoinspektörer per 10 000 invånare var (1977) i hela landet 1.1 (Nylands län 0.8—Uleåborgs län 1.5). Proportionen var högst i de län vars region är vidsträckt (Uleåborgs och Lapplands län) och lägst i landets tätast bebodda och mest industrialiserade regioner, Södra och Sydvästra Finland. Behovet i dessa regioner minskar dock av kortare avstånd.

Under 1972—77 har man strävat till att ändra deltidstjänster till heltidstjänster. Antalet personer med endast hälsovårdsinspektörens grundkurs har sjunkit, men andelen av dem som avlagt hälsovårdsinspektörexamen är fortfarande ca 70 %. Sedan 1973 har från S:t Michels tekniska skola utdimitterats hälsovårdstekniker med teknisk och hälsovårdsutbildning. År 1977 hade sex av hälsovårdsinspektörerna avlagt högskoleexamen.

Kvaliteten och övervakningen av omgivningen

Nämndernas övervakningsavdelningar övervakar och inspekterar livsmiljön, gör laboratorieundersökningar och omgivningsmätningar. Märker man brister eller olägenheter vid inspektionerna, har hälsovårdsinspektörerna rätt att ge skriftliga anmärkningar. I allvarigare fall kan hälsovårdsnämnden utfärda bestämmelser och anvisningar för avlägsnande av hälsofarisk eller olägenhet. Enligt hälsovårdslagen (83 §) har hälsovårdsnämnden rätt att vidtaga tvångsåtgärder, ifall man inte efterföljt dess bestämmelser. I allmänhet är detta inte behövt, ty olägenheterna avlägsnas oftast redan på basen av hälsovårdsinspektörernas anmärkningar.

Den egentliga inspektionsverksamheten fördelar sig i övervakningen av bostads-, arbets- och samlingslokaler, livsmedelsinspektionen och den miljöhygieniska övervakningen. Huvudvikten har varit på livsmedlens hygieniska övervakning, såsom framgår av följande uppställning. Siffrorna omfattar inte arbetarskyddsinspektioner.

II Valvontaosastojen tekemät tarkastukset — Övervakningsavdelningarnas inspektioner — Inspections by control departments

	Elintarvikevalvonta Övervakning av livsmedel <i>Food control</i>	Ympäristöhygienian valvonta Övervakning av miljöhygien <i>Control of environment (water, air, sewerage etc.)</i>	Asuin-, työ ja kokoontumis- huoneistojen valvonta Övervakning av bostadslägenheter, arbets- och samlingslokaler <i>Control of buildings (dwellings, work places, schools etc.)</i>	Yht. Summa <i>Total</i>
1973	228 885	184 762	45 430	459 077
1974	240 858	221 138	46 233	508 229
1975	255 282	221 925	47 117	524 324
1976	259 731	194 105	49 016	502 852
1977	264 638	186 538	47 197	498 373

Asuin-, työ- ja kokoontumishuoneet. Terveystienhoitolain mukaan rakennus, jossa sijaitsee asuin-, työ- tai kokoontumishuoneistoja, on pidettävä sellaisessa kunnossa, ettei huoneistossa oleskeleville aiheudu terveydellistä haittaa. Asuinhuoneessa ei saa asua niin suurta henkilömäärää, eikä työhuoneeseen saa sijoittaa työntekijöitä niin paljon, että siitä voisi aiheutua terveydellistä haittaa. Eräiden työ- ja kokoontumishuoneistojen osalta vaaditaan ennen käyttöönottoa terveystienhoitokunnan hyväksyminen. Terveystienhoitolain mukaan voidaan asuinhuoneistojen tarkastuksia suorittaa väestökeskuksissa yleisölle ilmoitetun suunnitelman mukaisesti. Väestökeskusten ulkopuolella tarkastukset rajoittuvat pääosin valitusten perusteella tapahtuviksi. Terveystienhoitomaisten suorittamissa tarkastuksissa asuin-, työ- ja kokoontumishuoneistojen puutteet ovat pääosin olleet rakenteellisia: kylmyys, kosteus ja vetoisuus. Vuonna 1970 asui Tilastokeskuksen keräämien tietojen mukaan 10 % väestöstä ahtaasti ts. enemmän kuin 2 henkilöä huonetta kohti (mukaan lukien keittiö).

Elintarvikevalvonta. Elintarvikkeiden terveydellinen valvonta perustuu terveystienhoitolain 46—51 §, elintarvikelakiin ja eräisiin erityislakeihin. Valvonta käsittää elintarvikkeiden valmistuksen, varastoinnin ja kaupan valvonnan, elintarvikehuoneistojen (esim. tuotantolaitoksen, myymälän, ravintolan) valvonnan sekä myytäväksi tarkoitettujen elintarvikkeiden käsitelyyn osallistuvien henkilöiden valvonnan. Tällä valvonnalla pyritään ehkäisemään mm. elintarvikkeiden välityksellä tarttuvien tautien leviäminen. Valvonnasta huolimatta vuosina 1977—1978 on elintarvikkeiden välityksellä puhjennut epidemioita (ks. luku 4. Tarttuvat taudit). Myymälöissä on todettu epäkohtia, jotka johtuvat osittain toiminnallisista heikkouksista, osittain rakenteellisista tai muutoin pysyvämistä puutteista. Elintarvikkeiden käsittelyssä ja varastoinnissa ei aina huomioida terveydellisiä näkökohtia, esim. kylmätilat voivat olla riittämättömiä, ja muita tuotteita on sijoitettu elintarvikkeiden läheisyyteen siten, että ne voivat vaikuttaa haitallisesti elintarvikkeisiin. Elintarvikkeiden osalta terveystienhoitomaisten huomautukset ovat yleensä kohdistuneet pilaantuviin ja helposti pilaantuviin elintarvikkeisiin. Elintarvikkeiden mikrobiologinen laatu ei aina ole ollut moitteeton, sen sijaan vieraiden aineiden määrät, kuten raskasmetalli- ja torjunta-ainemäärät suomalaisissa tuotteissa eivät ole ylittäneet ohjearvoja. Ulkomaiset tuotteet, joissa ohjearvojen ylityksiä on esiintynyt, on pyritty poistamaan markkinoilta.

Elintarvikehuoneistoissa suoritettujen tarkastusten kokonaismäärä on 1973—77 jatkuvasti kasvanut, mutta toisaalta myös tarkastuskohteiden määrä on lisääntynyt.

Tarkastuskohteista on tuotantolaitosten, varastojen, myyntipaikkojen ja tarjoilupaikkojen tarkastusprosentti ollut vuosien 1973—77 aikana 93—99, sen sijaan kuljetusajoneuvojen tarkastusprosentti on ollut vain 45—63.

Bostads-, arbets- och samlingslokaler. Enligt hälsovårdslagen skall en byggnad, där det finns arbets-, bostads- eller samlingslokaler, "underhållas och skötas på sådant sätt, att dem, som uppehålla sig där, icke åsamkas sanitär olägenhet. I bostadsrum må icke ett så stort antal personer tillåtas bosätta sig, icke heller må i arbetsrum placeras så många arbetstagare, att därav kan uppkomma sanitär olägenhet." För vissa arbets- och samlingslokaler vidkommande fordras hälsovårdsnämndens godkännande, innan de tagas i bruk. Enligt hälsovårdslagen "må befolkningscentrum låta verkställa bostadsinspektion i enlighet med allmänheten delgiven plan". Inspektionerna utför befolkningscentra begränsar sig huvudsakligen på sådana, som utförs på basen av klagomål. Vid de inspektioner hälsovårdsmyndigheterna gjort har bostads-, arbets- och samlingslokalernas bristfälligheter huvudsakligen varit strukturella: kyla, fukt och dragighet.

Livsmedelsövervakning. Den sanitära inspektionen av livsmedel baserar sig på 46—51 §§ hälsovårdslagen, på livsmedelslagen och vissa speciallagar. Övervakningen omfattar tillverkningen av livsmedel, inspektionen av lagring och saluföring, livsmedelslokaler (t.ex. produktionsanläggning, butik, restaurang) samt övervakningen av personer, som deltagar i hanteringen av livsmedel, som är avsedda att bli saluförda. Med denna övervakning strävar man förebygga t.ex. spridningen av sjukdomar, vilka breder sig genom livsmedlen. Obeaktat övervakningen har det brutit ut epidemier 1977—78 genom förmedling av livsmedel (se Kapitel 4. Smittsamma sjukdomar). I butiker har man konstaterat olägenheter, vilka delvis beror på funktionella svagheter, delvis strukturella eller annars mera bestående brister. Man tar inte alltid i beaktande sanitära synpunkter vid livsmedelshanteringen och lagringen, t.ex. de kalla utrymmena kan vara otillräckliga och andra produkter har placerats i närheten av livsmedel så, att de kan verka menligt på livsmedlen. För livsmedel har hälsovårdsmyndigheternas anmärkningar i allmänhet riktat sig på fördärliga och lätt fördärliga livsmedel. Livsmedlens biologiska kvalitet har inte alltid tadellös. I stället har mängden främmande ämnen, såsom tungmetall- och bekämpningsmedelsrester i finska produkter, inte överstigit riktvärdena. Utländska produkter, hos vilka överskridning skett, har man strävat till att avlägsna från marknaden.

Totalantalet inspektioner i livsmedelslokaler har kontinuerligt ökat 1973—77 men å andra sidan har också antalet inspektionsställen vuxit.

Av inspektioner har inspektionsprocenten av produktionsanläggningar, lager, försäljningsställen och utskänkingsställen under 1973—77 varit 93—99; i stället har inspektionsprocenten av transportfordon varit endast 45—63.

III Elintarvikehuoneistojen valvonta — Övervakning av livsmedellokaler

	Tarkastuskohteita Inspektionsobjekt	Niistä tarkastettuja Därav inspekterade	%	Tarkastuksia Inspektioner	Tarkastuksia tarkastettua kohdetta kohti Inspektioner per inspekterade objekt
1973	35 283	32 097	91	228 829	7.1
1974	38 157	33 513	88	244 858	7.3
1975	38 718	34 219	88	255 282	7.5
1976	38 908	33 884	87	259 731	7.7
1977	39 217	34 097	87	264 638	6.7

Ympäristöhygienian valvonta

Veden terveydellinen laatu. Terveystoimilain (469/65) velvoittamana lääkintöhallitus julkaisi 3.3.1971 talousveden terveydellisiä laatuvaatimuksia käsittelevän yleiskirjeen n:o 1501. Siinä määritellään talousveden mikrobiologiset, fysikaaliset ja kemialliset laatuvaatimukset, annetaan enimmäispitoisuudet myrkyllisille, suuressa määrin esiintyessään terveydellistä haittaa aiheuttaville sekä nautittavuuteen vaikuttaville aineille ja tekijöille.

Veden terveydellisten laatuvaatimusten täyttämiseksi on erityisesti otettava huomioon raakaveden laatu, puhdistustekniikka ja veden valmistuksessa käytettävien kemikaalien puhtaus. Suomessa sekä pohja- että pintavesille on ominaista kivennäissuolojen (esim. fluoridien ym. hivenaineiden) niukkuus. Pohjavesissä varsin yleinen virhe on liian korkea rautapitoisuus sekä pehmeystä ja happamuudesta johtuvat putkistoja syövyttävät ominaisuudet, joiden seurauksena vesijohdoveden metallipitoisuudet lisääntyvät.

Vuoden 1975 lopussa oli vesilaitoksiin liitetyissä kiinteistöissä 3,2 milj. asukasta eli 67 % väestöstä. Näiden vesilaitosten veden mikrobiologinen laatu on hyvä. Myös yksityisten kaivojen veden laatu on parantumassa tehostuneen valvonnan seurauksena.

Jätehuolto ja viemärinti. Jätteiden määrät ovat elintason kohoamisen seurauksena lisääntyneet. Helpottaakseen valvontaosastojen toimintaa antoi lääkintöhallitus 9.2.1973 jätehuoltoa koskevat ohjeet ja suositukset (yleiskirje n:o 1547). Siinä annetaan ohjeita jätteiden keräilyä, kuljetusta ja käsittelyä varten. Näitä ohjeita ei kuitenkaan ole aina noudatettu, vaan aihetta huomautuksiin on esiintynyt runsaastikin.

Jätehuollon suurimpia epäkohtia ovat olleet huonosti hoidetut ja varustetut kaatopaikat sekä yhtenäisen jätteiden keräilyjärjestelmän, ongelmajätteiden käsittelylaitoksen ja jäteöljyn keräilypisteiden puuttuminen. Kaatopaikan sijainti saattaa olla pinta- ja pohjavesien kannalta epäedullinen ja sen ympäristöhygieniset toimenpiteet on lyöty laimin: peitemaan käyttö on vähäistä, lietteitä lasketaan suoraan maahan ym. Epävirallisia kaatopaikkoja on syntynyt pitkien kuljetusmatkojen takia varsinkin maan pohjoisosissa. Jätevesipuhdistamojen lietteen saaminen hyötykäyttöön on tuottanut ongelmia. Valvontaosastot ovat edelleen joutuneet puuttumaan kiinteistökohtaisiin jätteenpolttouuneihin ilmaa likaavina kohteina.

Ilman terveydellisen laadun valvonta ja meluntorjunta. Ilman terveydellisen laadun valvontaa koskeva yleiskirje n:o 1550 annettiin 22.2.1973, ja se sisältää ilman epäpuhtauksia koskevat suositushuoneistot enimmäisohjeavot. Nämä arvot perustuvat suomalaisiin ja ulkomaisiin tutkimuksiin sekä Maailman Terveysjärjestön (WHO) antamiin suosituksiin. Uusi yleiskirje n:o 1664 annettiin 3.5.1978.

Den miljöhygieniska övervakningen

Vattnets hygieniska kvalitet. Förplikad av hälsovårdslagen utfärdade medicinalstyrelsen 3.3.1971 cirkulär Nr 1501 om hygieniska kvalitetsfordringar på hushållsvatten. I cirkuläret definieras hushållsvattnets mikrobiologiska, fysikaliska och kemiska kvalitetsfordringar, ges maximihalterna för giftiga ämnen och faktorer, vilka förorsakar hälsorisker, då de förekommer i stora mängder.

För fyllande av vattnets hygieniska kvalitetsfordringar bör man i synnerhet beakta råvattnets kvalitet, reningstekniken och renheten av de kemikalier, vilka används vid vattenberedningen. I Finland är de knappt tillmätta mineralsalterna (t.ex. fluorider o.a. mineralämnen) karakteristiska för både botten- och ytvatten. Hos bottenvattnen är ett ganska allmänt fel deras för höga järnhalt samt beroende på mjukheten och surheten rörledningar korroderande egenskaper, till följd av vilka vattenledningsvattnets metallhalter ökar.

Vid slutet av 1975 fanns i fastigheter, som anslutits till vattenverken, 3,2 milj. invånare, dvs. 67 % av befolkningen. Den mikrobiologiska kvaliteten av vatten vid dessa vattenverk är god. Också privatbrunnarnas vattenkvalitet håller på att bli bättre som följd av effektiviserad övervakning.

Avfallsservice och avloppsnetet. Avfallsmängderna har ökat till följd av livsnivåns höjning. För att lätta övervakningsavdelningarnas verksamhet utfärdade medicinalstyrelsen 9.2.1973 föreskrifter och rekommendationer rörande renhållning (cirkulär Nr 1547). Däri avges instruktioner för avfallssamling, transport och hantering. Dessa instruktioner har emellertid inte alltid efterföljts, utan det har framkommit t.o.m. mycket anledning till anmärkningar.

Avfallsservicens största missförhållanden har varit dåligt skötta och utrustade avstjälpningsplatser samt det att det fattas ett enhetligt samlingssystem för avfall, hanteringsanläggning för problemavfall och insamlingsställen för restolja. Avstjälpningsplatsens lokalisering kan vara ofördelaktig på grund av yt- och grundvattnen och dess omgivningshygieniska åtgärder har försummats: användning av täckjord är minimal, slam släpps direkt i jorden osv. Inofficiella avstjälpningsplatser har uppstått för långa transporteringsdistanser i synnerhet i landets norra delar. Det har vällat svårigheter att få reningsverkens slam för nyttobruk. Övervakningsavdelningarna har kontinuerligt varit tvungna att ingripa i fastigheternas avfallsugnar såsom luft förorenande ställen.

Övervakningen av luftens sanitära kvalitet och bullerbekämpning. Cirkuläret angående luftens sanitära kvalitet Nr 1550 utfärdades 22.2.1973 och det omfattar maximivärdena gällande luftens föroreningar, som är till sin art rekommendationer. Dessa värden baserar sig på finska och utländska undersökningar samt Världshälsoorganisationen (WHO) rekommendationer. Ett nytt cirkulär Nr 1664 avgavs 3.5.1978.

Terveyslautakunnan tulee valvoa, etteivät ilman epäpuhtaudet ja melu aiheuta terveydellistä haittaa kunnan/kuntainliiton alueella. Sijoituspaikkalupia myönnettäessä voidaan antaa ilman laadun valvontaan ja meluntorjuntaan liittyviä tarkkailuvetoja.

Energiantuotannosta aiheutuvaa yhdyskuntailman kuormitusta on vähentänyt monilla paikkakunnilla siirtyminen keskitettyyn lämmöntuotantoon. Toimintakertomusten mukaan joissakin kunnissa on käynnistetty ilmantutkimussuunnitelmia ja lähetetty emissiokyselyjä teollisuuslaitoksille, lämpökeskuksille, kiinteistöille ym. Jatkuvia ilman laadun valvontamittauksia on suoritettu etupäässä suurissa ja teollistuneissa kaupungeissa (immissiomittauksia asunto-, teollisuus- ja liikennealueilla). Analysoituja komponentteja ovat olleet pääasiassa rikkidioksidi, kokonaislaskeuma ja -leijuma. Tutkimukset on usein tehty yhteistyössä ilmatieteen laitoksen kanssa.

Ulkona suoritettuja melumittauksia on tehty pääasiassa suurimmissa kaupungeissa, sisämittauksia sen sijaan tasaisemmin eri kunnissa. Ohjearvojen ylityksiä on todettu runsaasti, mikä johtuu siitä, että mittaukset suoritetaan pääasiassa valitusten perusteella. Meluongelma-alueita ovat suurten kaupunkien keskustat sekä pääteiden ja lentokenttien lähiympäristöt.

Uimarannat, uimalat ja leirintäalueet. Lääkintöhallitus antoi 28.2.1973 yleisiä uimaloita koskevat terveydelliset ohjeet ja suositukset yleiskirjeessä n:o 1554. Seuraavana vuonna (19.6.1974) julkaistiin yleisten uimarantojen veden laatua koskevat terveydelliset ohjeet ja suositukset yleiskirjeessä n:o 1578.

Niissä olevat ohjeet ja suositukset uimarantojen ja uimaloiden veden tarkkailutheydestä, bakteerimäärästä, lämpötiloista ym. koskevat ainoastaan yleisiä uimarantoja ja uimaloita. Yleiseksi uimalaksi katsotaan myös yksityisen omistama uimahalli tai -allas, joka on yleisessä käytössä, kuten esim. hotellien yms. uima-altaat. Joitakin alueellisia poikkeuksia lukuun ottamatta uimavesien hygieenistä tilaa voidaan pitää tyydyttävänä.

Lääkintöhallitus on antanut 9.2.1973 terveydenhoitolain nojalla leirintäalueiden hygieenisyyttä järjestelyjä koskevat ohjeet ja suositukset yleiskirjeessä n:o 1546. Yleiskirjeen jälkeen säädetty ulkoilulaki (606/73) määrittelee leirintäalueiden luokitusperusteet ja lupamenettelyn. Leirintäalueen käyttöönotto-tarkastuksen suorittaa ulkoilulain 24 §:n mukaan asianomainen kunnallinen viranomais tai sisäasiainministeriön määräämä muu viranomais. Koska terveysviranomaisten tehtäviin kuuluu valvoa jatkuvasti leirintäalueita ovat terveysviranomaiset jo nyt toimineet käytännössä myös käyttöönotto-tarkastusten suorittajina.

Myrkköjen valvonta. Myrkköjen ja niitä sisältävien valmisteiden valvonta tapahtuu ensisijaisesti myrkköylain (309/69) säännösten nojalla ja siitä on vastannut sosiaali- ja terveysministeriö. Myös terveydenhoitolain perusteella terveyslautakunta suorittaa myrkköjen valvontaa. Sen tehtävänä on valvoa, että kunnan alueella valmistettu tai siellä myyty myrkköä sisältävä tuote on asianmukaisesti merkitty lain edellyttämällä varoitusmerkinnoilla. Myrkköjen käsittelyä valvottaessa terveyslautakunnan on ensisijaisesti kiinnitettävä huomiota ympäristölle aiheutuvien terveydellisten haittojen ehkäisyyn.

Hälsövärdnsnämnden skall övervaka, att luftens föroreningar och buller inte förorsakar sanitär olägenhet i kommuns/kommunalförbunds område. Vid beviljandet av förläggningsplatstillstånd kan förordnas observationsförläggningar som hänförs till övervakningen av luftens kvalitet och bullerbekämpningen.

Övergången till en centraliserad värmeproduktion har på många orter förminskat samhällsluftens belastning, som förorsakats av energiproduktionen. Enligt verksamhetsberättelserna har man igångsatt luftforskningsplaner i några kommuner och sändt emissionsförfrågningar till industrianläggningar, värmecentraler, fastigheter mm. Kontinuerliga mätningar för kontroll av luftens kvalitet har utförts huvudsakligen i stora industrialiserade städer (immissionsmätningar på bostads-, industri- och trafikområden). De analyserade komponenterna har mestadels varit svaveldioxid, totalnedfall och emission. Undersökningarna har ofta utförts i samarbete med meteorologiska institutet.

Bullermätningar utomhus har i huvudsak gjorts i de största städerna, mätningar inomhus i stället jämnare i skilda kommuner. Överskridningar av riktvärden har konstaterats rikligt, vilket beror av att mätningarna utförs huvudsakligen på basen av klagomål. Bullerproblemområden är stora städernas centra samt näromgivningen av huvudtrafikleder och flygplatser.

Badstränder, allmänna siminrättningar och campingområden. Medicinalstyrelsen utfärdade 28.2.1973 sanitära instruktioner och rekommendationer om allmänna simstränder i cirkulär Nr 1554. Följande år (19.6.1974) utfärdades sanitära instruktioner och rekommendationer om vattenkvaliteten vid allmänna siminrättningar i cirkulär Nr 1578.

Cirkulärens instruktioner och rekommendationer om inspektionsfrekvensen av badstränder och simvattnen, bakteriemängder, temperaturer osv. gäller enbart allmänna badstränder och siminrättningar. Som allmän siminrättning anses också av privatperson ägd simhall eller -bassäng, som är i allmän användning, såsom t.ex. hotellens o.a. simbassänger. Obeaktat vissa regionala avvikelser kan simvattens hygieniska tillstånd anses vara tillfredsställande.

Medicinalstyrelsen har 9.2.1973 med stöd av hälsövärdslagen utfärdat instruktioner och rekommendationer för hygienisk organisation av campingplatser i cirkulär Nr 1546. Lagen om friluftsliv (606/73), som stadgats efter cirkuläret, definierar campingområdets klassificeringsgrunder och tillståndsförfarande. Enligt 24 § lagen om friluftsliv utförs inspektionen för ibruktagande av ett campingområde av vederbörande kommunal myndighet eller annan myndighet, som förordnats av ministeriet för inrikesärenden. Eftersom hälsövärdsmyndigheternas uppdrag förutsätter den kontinuerliga övervakningen av campingområden, har hälsövärdsmyndigheterna redan nu i praktiken utfört ibruktagningsinspektionen.

Övervakning av gifter. Övervakningen av gifter och preparat som innehåller dem sker i första hand enligt lagens om gifter (309/69) stadgar, och för den har social- och hälsövärdsmministeriet varit ansvarigt. Även på basen av hälsövärdslagen utför hälsövärdnsnämnden övervakning av gifter. Dess uppgift är att ha tillsyn över att en produkt, som beretts eller som säljs på kommunens område och som innehåller gift har sak enligt betecknats med varningsanteckningar, som förutsätts av lagen. Vid uppsikten av gifthantering bör hälsövärdnsnämnden primärt fästa uppmärksamhet vid förebyggande av hälsorisker för omgivningen.

Helsingissä toimii koko maata palveleva Myrkytyskeskus, joka konsultoi terveydenhuoltohenkilöstöä ja myös yleisöä varsinaisten myrkyjen, lääkkeiden tms. aineiden aiheuttamissa myrkytystapauksissa.

Laboratoriotoiminta. Ympäristöterveydenhuollon tärkeänä osana ovat valvontaosastojen alaiset laboratoriot, joissa huolehditaan mm. lakisääteisistä tutkimuksista, kuten talousvesi- ja maidontarkastusnäytteistä sekä muista elintarvikevalvontaan ja elinympäristöön kohdistuvaan terveydenhoitoon liittyvistä näytteistä.

Vuoden 1977 lopulla oli 64 kunnallista laboratoriota. Ne palvelevat kuntien tarpeita yleisesti, mutta eri lakien perusteella niille on myönnetty erityispätevyys seuraavasti:

- 61 laboratoriota toimii maidontarkastuslain mukaisena maidontarkastamona
- 47 laboratoriota on terveydenhoitolain mukaisia vesitutkimuslaboratorioita, joilla on mikrobiologiset oikeudet, lisäksi näistä 23:lla on fysikaalis-kemialliset oikeudet
- 39 laboratoriota toimii elintarvikeasetuksen mukaisena virallisena kunnallisena elintarviketutkimuslaitoksena

IV Kunnalliset laboratoriot erikoisaloittain ja lääneittäin 31. 12. 1977 — Kommunal laboratorier enligt specialområde och län den 31. 12. 1977

	Yht. Summa	Niistä — Därav: Maidontarkastamo Mjölkkontrollinrättning	Elintarvikelab. Livsmedelslab.	Vesitutkimuslaboratorio Vattenundersökningslab. Mikrobiol.	Fys.-kem. + mikrobiol.
Uudenmaan — Nylands	11	9	2	3	3
Turun ja Porin — Åbo och Björneborgs	8	8	5	2	3
Ahvenanmaa — Ålands	1	1	—	—	—
Hämeen — Tavastehus	9	9	7	2	5
Kymen — Kymmene ..	5	5	4	1	3
Mikkelin — S:t Michels	4	4	4	2	2
Kuopion — Kuopio ...	4	4	2	3	1
P.-Karjalan — N. Kare- lens	3	3	2	3	—
Vaasan — Vasa	7	6	5	3	2
Keski-Suomen — Mel- lersta Finlands	2	2	2	—	2
Oulun — Uleåborgs ...	7	7	4	3	2
Lapin — Lapplands	3	3	2	2	—
Yht. — Summa	64	61	39	24	23
1976	63	61	38	21	16
1975	62	60	40	21	17

Suurin osa laboratorioista sijaitsee maan etelä- ja lounaisosissa, mikä aiheuttaa sen, että kuljetusmatkat muualta maasta saattavat muodostua pitkiä. Varsinkin mikrobiologiset näytteet voivat muuttua pitkän kuljetusmatkan aikana siten, etteivät ne kuvasta enää riittävästi näytteenottohetken tilannetta.

Paitsi terveyslautakuntien valvontaosastojen toimittamia näytteitä kunnallisissa laboratorioissa tutkitaan myös muiden tutkimuksia tarvitsevien näytteitä, kuten kunnan asukkaiden pyytämiä tutkimuksia, laitosten teettämiä laaduntarkkailututkimuksia jne.

Vuosina 1975—77 kunnallisissa laboratorioissa tutkittujen näytteiden määrät olivat seuraavat:

Kunnallisissa laboratorioissa tutkitut näytteet — Undersökta prov i de kommunala laboratorierna — Samples examined in communal laboratories for environmental health

	Maidontarkastuslain mukaiset näytteet Prov enligt mjölk- besiktningslagen <i>Milk products</i> % ¹⁾			Lihantarkastuslain mukaiset näytteet Prov enligt kött- besiktningslagen <i>Meat products</i> % ¹⁾			Muut elintarvikenäytteet Övriga livsmedelsprov <i>Other food</i> % ¹⁾			Vesinäytteet Vattenprov <i>Water</i> % ¹⁾		Yht. Summa <i>Total</i> % ¹⁾		
1975	838 731	13		12 914	21		39 944	17		57 839	13		949 428	14
1976	932 641	11		19 979	13		50 745	16		66 228	13		1 069 593	11
1977	844 049	10		51 563	3		51 426	20		65 039	16		1 012 077	10

¹⁾ Hylätyt näytteet %:na tutkituista. — Underkända prov i %. — Rejected samples in p.c.

I Helsingfors verkar Giftinformationscentralen, som betjänar hela landet och konsulterar hälsovårdspersonal samt även allmänhet vid förgiftningsfall förorsakade av verkliga gifter, mediciner eller andra ämnen.

Laboratorieverksamheten. En viktig del i omgivningshälsovården är övervakningsavdelningarna underlydande laboratorier, där man bl.a. sörjer för lagstadgade undersökningar, såsom hushållsvatten- och mjölkinspektionsprov samt andra prov i samband med hälsovården, som hänför sig till livsmedelsövervakningen och livsmiljön.

Vid slutet av 1977 fanns 64 kommunala laboratorier. De betjänar kommunernas behov i allmänhet, men på grundval av skilda lagar har man beviljat dem speciell kompetens enligt följande:

- 61 laboratorier fungerar mjölkinspektionsställe enligt mjölkinspektionslagen
- 47 laboratorier är vattenundersökningslaboratorier enligt hälsovårdslagen med mikrobiologiska rättigheter; därtill har 23 av dem fysikalisk-kemiska rättigheter
- 39 laboratorier fungerar som offentlig kommunal livsmedelsundersökningsanstalt enligt livsmedelsförordningen.

Den största delen av laboratorierna befinner sig i landets södra och sydvästra delar, vilket förorsakar, att försändningsdistanser från andra orter av landet kan bli långa. I synnerhet de mikrobiologiska proven kan ändras under en lång transport så, att de inte mera tillräckligt återspeglar provtagningsmomentets situation.

Förutom de prov som hälsovårdsnämndernas övervakningsavdelningar vidarebefordrar, undersöks i de kommunala laboratorierna också prov av andra, som behöver dem, såsom undersökningar anhängna av kommunens invånare, kvalitetskontrolltester av anstalter osv.

Antalen prov, som undersökts vid de kommunala laboratorierna, var som följer:

Maidontarkastamo — Mjölkkontrollinrättning — *Milk control laboratory* □

Maidontarkastamo ja elintarvikelab. — Mjölkkontrollinr. och livsmedelslab. — *Milk control lab. and food control lab.* ■

Maidontarkastamo ja mikrobiol. vesitutkimuslab. — Mjölkkontrollinr. och mikrobiol. vattenundersökningslab. — *Milk control lab. and microbiological water control lab.* △

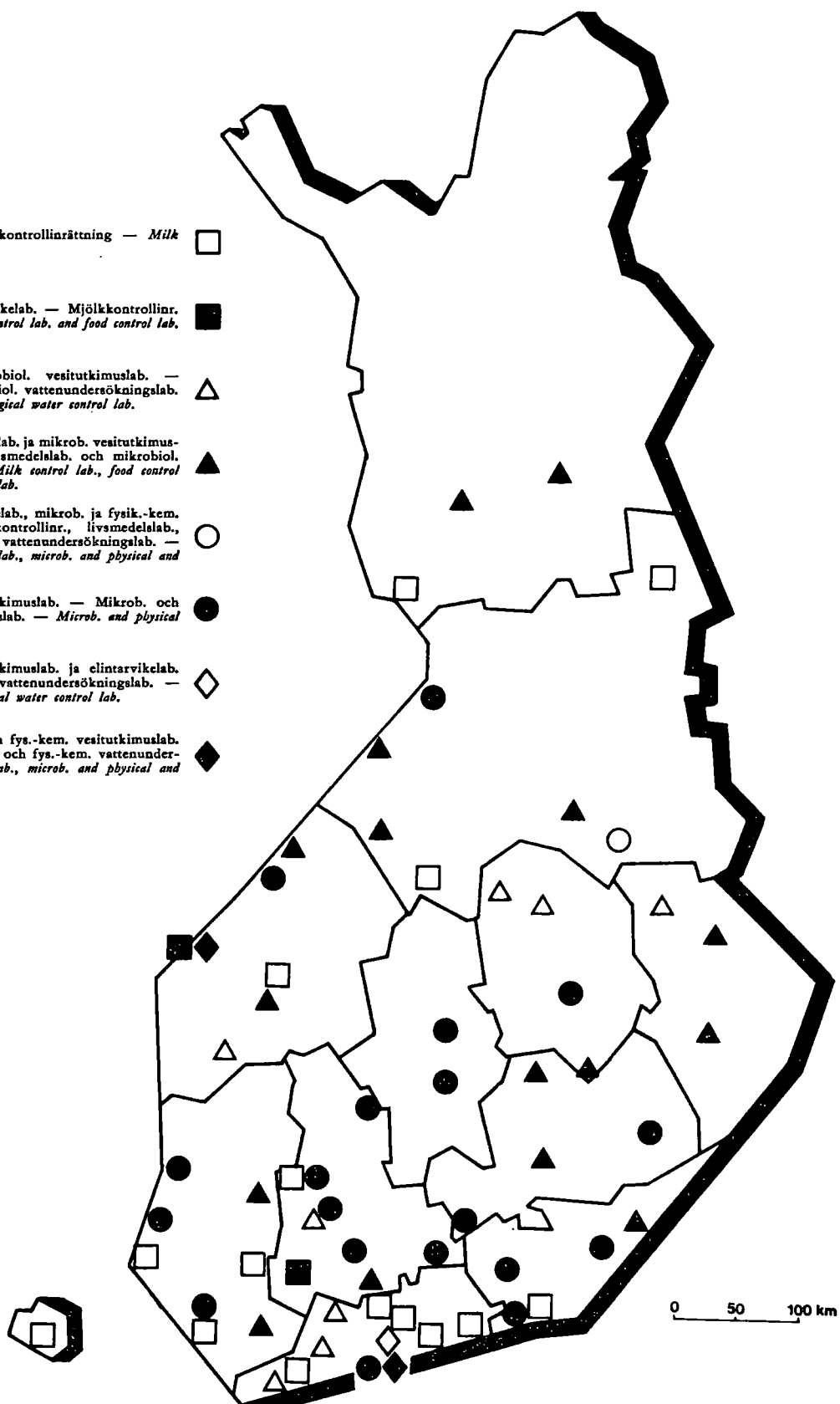
Maidontarkastamo, elintarvikelab. ja mikrob. vesitutkimuslab. — Mjölkkontrollinr., livsmedelslab. och mikrobiol. vattenundersökningslab. — *Milk control lab., food control lab. and microb. water control lab.* ▲

Maidontarkastamo, elintarvikelab., mikrob. ja fysik.-kem. vesitutkimuslab. — Mjölkkontrollinr., livsmedelslab., mikrobiol. och fysik.-kemisk vattenundersökningslab. — *Milk control lab., food control lab., microb. and physical and chemical water control lab.* ○

Mikrob. ja fys.-kem. vesitutkimuslab. — Mikrob. och fys.-kem. vattenundersökningslab. — *Microb. and physical and chemical water control lab.* ●

Mikrob. ja fys.-kem. vesitutkimuslab. ja elintarvikelab. — Mikrob. och fys.-kem. vattenundersökningslab. — *Microb. and physical and chemical water control lab.* ◇

Maidontarkastamo, mikrob. ja fys.-kem. vesitutkimuslab. — Mjölkkontrollinr., mikrob. och fys.-kem. vattenundersökningslab. — *Milk control lab., microb. and physical and chemical water control lab.* ◆



Kuvio 3.1 Kunnalliset laboratoriot lääneittäin 31. 12. 1977.

Fig. 3.1 Kommunala laboratorier länsvis den 31. 12. 1977.

Fig. 3.1 Communal control laboratories at 31 Dec. 1977.

Nautittavaksi tai muuten käytettäväksi kelpaamattomia oli 1977 näytteistä keskimäärin 10 %.

Vaikka näytteistä määrällisesti suurin osa on maidontar-
kastukseen liittyviä (1976 noin 90 %), laboratorioiden koko-
naistyömäärästä merkittävämpi osa kohdistuu muiden elin-
tarvikkeiden ja talousveden valvontaan liittyviin tutkimuksiin.
Tämä johtuu siitä, että rutiiniluontoiset tutkimukset, kuten
maitonäytteet, voidaan osittain automatisoida, sen sijaan ter-
veydellisten selvitysten vaatimat tutkimukset ovat usein san-
gen hankalia suorittaa ja vaativat erikoishenkilöstöä.

Valvontaosastot lähettävät näytteitä tutkittavaksi myös mui-
hin kuin kunnallisiin laboratorioihin kuten Kansanterveys-
laboratorioon, Valtion eläinlääketieteelliseen laitokseen, Val-
tion teknilliseen tutkimuskeskukseen ja yksityisiin labora-
torioihin.

Säteilyturvallisuus

Säteilysuojuslain (174/57) 2 §:ssä tarkoitetun turvallisuus-
luvan radioaktiivisten aineiden hallussapitoon ja käyttöön sekä
säteilyä aiheuttavien koneiden ja laitteiden käyttöön myöntää
lääkinnällisen toiminnan osalta kirjallisen hakemuksen perus-
teella lääkintöhallitus. Muilta osin luvan myönsi aikaisem-
min kauppa- ja teollisuusministeriö, 1. 3. 1975 lähtien sosiaali-
ja terveysministeriön alainen säteilyturvallisuuslaitos. Myös sä-
teilyä aiheuttavien laitteiden ja laitosten oleellisiin muutoksiin
tarvitaan lupa. Ennen turvallisuusluvan myöntämistä lääkintö-
hallitus pyytää lausunnon säteilyturvallisuuslaitokselta. Lää-
kintöhallituksessa turvallisuuslupia myönnettiin esim. 1977
n. 200.

Säteilyturvallisuuslaitos oli maaliskuuhun 1975 asti lääkintö-
hallituksen alainen säteilyfysiikan laitos, joka oli säteilysuojus-
lain tarkoittama tutkimuslaitos. Säteilyturvallisuuslaitok-
sen toimiala on määritelty säteilyturvallisuuslaitoksesta anne-
tussa laissa (536/74) ja sille kuuluvien säteilyä synnyttävien
laitteiden ja aineiden turvallisuusvalvonnan perusteet on sää-
detty säteilysuojalaissa (174/57) ja säteilysuojusasetuksessa
(328/57).

Lainsäädännössä määrätty tehtävät voidaan tiivistää neljään
tehtäväryhmään:

- Säteilyvalvonta. (Selvittää väestön eri lähteistä saaman ter-
veydelle vahingollisen säteilyrasituksen suuruutta, arvioida
sen terveydellisiä vaikutuksia sekä edistää, koordinoida ja
omalta osaltaan suorittaa säteilyvaaran toteamista valtakun-
nan alueella.)
- Suojelu. (Edistää kaikkea säteilyrasitusta ehkäisevää ja pie-
nentävää ja säteilyn vahingollisilta vaikutuksilta suojaavaa
toimintaa, kehittää säteilysuojusmenetelmiä ja reaktoritur-
vallisuutta sekä arvosteluperusteita suojelumenetelmien tar-
koituksenmukaisuuden arvioimiseksi.)
- Käytönvalvonta. (Kehittää omalta osaltaan säteily- ja reak-
toriturvallisuutta koskevaa säännöstöä ja valvoa niiden
noudattamista.)
- Tutkimustyö. (Suorittaa edellä mainittuja tehtäviä edistä-
vää tutkimustyötä.)

Oätbara eller annars för bruk odugliga prov (vilka inte
fyller fordringarna) var 1977 i medeltal 10 % av proven.

Ehuru den största delen av mängden prov hänför sig till
mjölkinspektionen (1976 ca 90 %), riktar sig en märkbarare
del av laboratoriernas totala arbetsbörda på undersökningar,
som hänför sig till andra livsmedlens och hushållsvattens
övervakning. Detta beror på, att rutinartade undersökningar,
såsom mjölkprov, kan delvis automatiseras; i stället bör man
utföra mera individuellt de undersökningar, vilka krävs av
sanitära utredningar.

Övervakningsavdelningarna översänder prov för undersök-
ning också till andra än kommunala laboratorier, såsom folk-
hälsolaboratoriet, statens veterinärvetenskapliga institution,
statens tekniska forskningscentral och privata laboratorier.

Strålsäkerhet

Det säkerhetstillstånd, som avses i 2 § lagen om strålnings-
skydd (174/57) för innehav och användning av radioaktiva
ämnen samt användning av maskiner och anläggningar, som
alstrar strålning, beviljas av medicinalstyrelsen på skriftlig
ansökan beträffande medicinsk verksamhet. I övriga fall bevil-
jades tillståndet tidigare av handels- och industriministeriet,
fr.o.m. 1. 3. 1975 av strålsäkerhetsinstitutet, som underlyder
social- och hälsovårdsministeriet. Man behöver också tillstånd
för väsentliga ändringar av maskiner och anläggningar, som
alstrar strålning. Före beviljande av säkerhetstillståndet ber
medicinalstyrelsen om utlåtande från strålsäkerhetsinstitutet.

Strålsäkerhetsinstitutet var intill mars 1975 medicinalstyrel-
sen underställd strålningsfysisk anstalt, som var i lagen om
strålningskydd avsedd forskningsanstalt. Strålsäkerhetsinstitu-
tets verksamhetsområde har definierats i lagen om strålsäker-
hetsinstitutet (536/74) och grunderna till detsamma underly-
dande säkerhetsuppsikt av strålning alstrande anläggningar och
ämnen har föreskrivits i lagen om strålningskydd (174/57)
och förordningen om strålningskydd (328/57).

De i lagstiftningen förordnade uppgifterna kan sammandras
till fyra uppgiftsgrupper:

- Strålningsövervakning. (Att utreda storleken av den strål-
ningspåfrestning, som befolkningen får ur olika källor och
som är farlig för hälsa, uppskatta dess verkningar be-
träffande hälsa och befrämja, koordinera och för sin egen
del uträtta konstatering av strålningsfara på rikets om-
råde.)
- Skyddande. (Att befrämja all verksamhet, som har som
mål förebyggande av all strålningspåfrestning och skyddan-
de av strålningens menliga verkningar, utveckla strålnings-
skyddsmetoder och reaktorsäkerhet samt värderingsgrunder
för evalvering av skyddsmetodernas ändamålsenlighet.)
- Övervakning av användningen. (Att för egen del utveckla
stadganden rörande strålnings- och reaktorsäkerhet och
övervaka efterföljandet av dem.)
- Forskningsarbete. (Att utföra forskningsarbete för be-
främjande av ovan nämnda uppgifter.)

4. TARTUNTATAUDIT JA NIIDEN EHKÄISEMINEN

(taulut 4.1—4.9)

Tartuntatautiin ehkäisemiseksi on annettu määräyksiä terveydenhoitoilaisissa, rokotuslaitoksissa, tuberkuloosilaitoksissa, sukupuolitautilaitoksissa sekä näiden lakien nojalla säädetyissä asetuksissa. Lääkintöhallitus on lisäksi antanut määräyksiä ja ohjeita tartuntatautiin ilmoittamisesta ja rokotusten suorittamisesta ja ilmoittamisesta. Maailman terveysjärjestön jäsenmaana Suomi on sitoutunut noudattamaan kansainvälistä terveydenhoitosäännöstöä, jossa annetaan määräyksiä ja ohjeita kulkutaukeja koskevista tiedotuksista ja tiedonannoista sekä karanteenin alaisista taudeista.

Lainsäädännön piiriin siis kuuluu lukuisia toimintoja, joilla välillisesti tai välittömästi on merkitystä valvottaessa elinympäristöä terveydelliseltä kannalta.

Tartuntataudit jaetaan terveydenhoitoilaisissa (469/65) erittäin vaarallisiin, yleisvaarallisiin ja valvottaviin sekä muihin tartuntatauteihin. Jako on aiheellinen siitä syystä, että ne toimenpiteet, jotka ovat tarpeen erilaisten tartuntatautiin leviämisen ehkäisemiseksi, poikkeavat toisistaan.

Erittäin vaarallisia tartuntatauteja ovat rutto (Pestis), kolera (Cholera asiatica), isorokko (Variola), pikkukuumet (Febris exanthematica), toisintokuume (Febris recurrens) ja keltakuume (Febris flava).

Erittäin vaarallisia tartuntatauteja ei maassamme nykyisin ole. Ruttoa on viimeksi todettu v. 1710, koleraa v. 1915 ja isorokkoa v. 1937. Pikkukuumetta todettiin viimeksi toisen maailmansodan aikana. Toisintokuume ja keltakuume ei ole todettu useaan vuosikymmeneen.

Yleisvaarallisia tartuntatauteja ovat lavantauti (Typhus abdominalis), pikkulavantauti (Febris paratyphoidea A et B), hiirilavantauti (Salmonellosis typhi murium), punatauti (Dysentaria bacillaris et amoebica), kurkkumätä (Diphtheria), lapsihalvaus (Poliomyelitis), tarttuva aivokalvontulehdus (Meningitis epidemica meningococcica), tarttuva aivokuume (Encephalitis acuta infectiosa), trakooma (Trachoma), leptospiroosi (Leptospirosis), malarial (Malaria) sekä ihmisissä todettu pernarutto (Anthrax), raivotauti (Rabies), papukaijakuume (Psittacosis), räkätauti (Malleus) ja jänisrutto (Tularaemia).

Yleisvaarallisista tartuntataudeista ei viimeaikoina ole enää tavattu trakoomaa (viimeksi 1957) eikä raivotautia (viimeksi 1935) ja kurkkumätä (viimeksi 1965) ja polio (viimeksi 1964) on hävitetty tehokkaalla rokotustoiminnalla. Ihmisissä todettua räkätautia ei ole ilmoitettu vuosikymmeniin, ei liioin leptospiroosia. Viimeinen pernarutto on vuodelta 1966. Muita yleisvaarallisia tartuntatauteja vielä todetaan, malarialtapaukset tosin ovat ulkomailta saatuja.

Valvottavia tartuntatauteja ovat tulirokko (Scarlatina), tarttuva keltatauti (Hepatitis infectiosa), risatulehdus (Tonsillitis acuta) lisätauteineen ja muut salmonellatartunnat (Salmonellosis aliae) kuin lavantauti, pikkulavantauti ja hiirilavantauti.

4. SMITTSAMMA SJKDOMAR OCH DERAS FÖREBYGGANDE

(tabeller 4.1—4.9)

För förebyggande av smittsamma sjukdomar har man stadgar i hälsovårdslagen, lagen om vaccination, tuberkuloslagen, lagen om könssjukdomar samt i de på basen av dessa lagar stadgade förordningarna. Medicinalstyrelsen har därtill utfärdat bestämmelser och instruktioner om anmälning av smittsamma sjukdomar och utförande och meddelande av vaccinationer. Som Världshälsoorganisationens medlemsland har Finland förbundit sig att efterfölja den internationella hälsovärdsstadgan, i vilken man avger bestämmelser och direktiv angående information och rapporter om smittsamma sjukdomar samt sjukdomar underlydande karantän.

Inom lagstiftningen hör således mångahanda verksamheter, vilka antingen medelbart eller omedelbart har betydelse då man övervakar omgivningen från hälsosynpunkt.

I hälsovårdslagen (469/65) delar man de smittsamma sjukdomarna i synnerligen farliga, allmänfarliga, kontrollkrävande och andra smittsamma sjukdomar. Indelningen är motiverad för den skull, att de åtgärder, vilka är nödiga för förebyggande av olika smittsamma sjukdomars spridning, avviker från varandra.

Synnerligen farliga smittsamma sjukdomar är pest (Pestis), kolera (Cholera asiatica), smittkoppor (Variola), fläcktyfus (Febris exanthematica), återfallsfeber (Febris recurrens) och gula febern (Febris flava).

Synnerligen farliga smittsamma sjukdomar finns inte mera i vårt land. Pest har senast konstaterats 1710, kolera 1915 och smittkoppor 1937. Tyfus har sist verifierats under andra världskriget. Återfallsfeber och gula febern har inte konstaterats under flera årtionden.

Allmänfarliga smittsamma sjukdomar är tyfus (Typhus abdominalis), paratyfus (Febris paratyphoidea A et B), musparatyfus (Salmonellosis typhi murium), rödsot (Dysentaria bacillaris et amoebica), difteri (Diphtheria), barnförlamning (Poliomyelitis), smittsam hjärnhinneinflammation (Meningitis epidemica meningococcica), smittsam hjärnfeber (Encephalitis acuta infectiosa), trakom (Trachoma), leptospiros (Leptospirosis), malaria (Malaria), samt hos människor konstaterad mjältbrand (Anthrax), vattuskräck (Rabies), papegojsjuka (Psittacosis), rots (Malleus) och tularemi (Tularaemia).

Av de allmänfarliga smittsamma sjukdomarna — av inhemskt ursprung — har man på sistone inte mera påträffat trakom (sist 1957) eller rabies (sist 1935) och difteri (sist 1965), samt polio (sist 1961) har utplånats med effektiv vaccineringsverksamhet. Rots hos människor har inte anmälts under årtionden, inte heller leptospiros. Det sista mjältbrandsfallet är från 1966. Andra allmänfarliga smittsamma sjukdomar konstateras dock ännu, men malarialfallen härstammar från utlandet.

Kontrollkrävande smittsamma sjukdomar är scharlakansfeber (Scarlatina), smittsam gulsot (Hepatitis infectiosa), tonsillit (Tonsillitis acuta) med komplikationer och andra Salmonellasmittor (Salmonellosis aliae) än tyfus och musparatyfus.

Valvottavista tartuntataudeista voidaan sanoa, että ns. muita salmonellatauteja (salmonellosos aliae) tuodaan maahan runsaasti turistiripuleina.

Jokainen todettu tai epäilty erittäin vaarallisen ja yleisvaarallisen taudin tapaus on ilmoitettava terveyslautakunnalle. Lääkintöhallitukselle on tällaisista tautitapauksista lähetettävä erillinen ilmoitus ja lisäksi annettava erittäin vaarallisista tartuntatautitapauksista tieto puhelimitse. Ilmoitusvelvollisuus terveyslautakunnalle ja erillisen ilmoituksen lähettäminen lääkintöhallitukselle koskee kaikkia salmonellatauteja, vaikka osa niistä kuuluukin valvottavien tautien ryhmään. Tämä tehostettu valvonta johtuu siitä, että salmonellabakteerit saattavat levitä nopeasti elintarvikkeiden välityksellä ja aiheuttaa laajoja epidemioita.

Erillinen ilmoitus on tehtävä lääkintöhallitukselle myös kaikista *Haemophilus influenzae*-bakteerin aiheuttamista kurkkukannen tulehduksista (Epiglottitis), kaikista verenmyrkytyksistä (Sepsis) sekä bakteerien aiheuttamista aivokalvontulehduksista (Meningitis purulenta).

Tartuntatautien hoito. Tartuntatautien edellyttämää sairaalahoidoa annettiin aikaisemmin yleensä erillisissä tartuntatautisairaaloissa. Nykyisin terveydenhoitolaki (36 §) määrää, että kunnalla on oltava asukasluvuun suhteutettu määrä sairaansijoja, joissa voidaan hoitaa tarvittaessa tartuntatautipotilaita. Nämä sairaansijat on lääninhallituksen (aikaisemmin lääkintöhallituksen) hyväksyttävä. Tämän lisäksi kunnalla tulee olla lääninhallituksen hyväksymä suunnitelma tilapäisten hoitopaikkojen järjestämisestä (37 §). Erittäin vaaralliseen tartuntatautiin sairastunutta henkilöä on hoidettava sitä varten eristettävällä, hyväksytyllä hoitopaikalla, yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastunutta tartuntatautisten hoitopaikalla.

Terveydenhoitolaki sisältää myös säännökset yksityisen, kunnan ja valtion maksuvelvollisuuksista tartuntatautitapauksissa. Erittäin vaarallisen tartuntataudin osalta vastaa kustannuksista valtio ja yleisvaarallisten ja valvottavien tartuntatautien osalta se kunta, jossa potilaalla on laillinen kotipaikka, mikäli potilas hoidetaan eristettynä joukkotartunnan vaaran takia. Jos potilas, joka on sairastunut yleisvaaralliseen tai valvottavaan tartuntatautiin haluaa saada hoidon muualla kuin terveyslautakunnan järjestämällä hoitopaikalla, hän joutuu vastaamaan itse hoitokustannuksista.

Tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi on usein tarpeellista, että henkilö määrätään olemaan poissa työstään tai eristettynä vaikkei hän ole tautiin sairastunut tai on siitä jo toipunut. Kun tämä merkitsee asianomaisille yleensä taloudellista menetystä, on mainitun määräyksen saanut henkilö oikeutettu saamaan kohtuullisen korvauksen poissaolosta aiheutuneesta vahingosta.

Ennen terveydenhoitolain uuden 43 §:n voimaan tuloa maksettiin kohtuullinen korvaus sen kunnan varoista, jossa asianomaisella henkilöllä oli laillinen kotipaikkaoikeus. Terveydenhoitolain muutetun 43 §:n (voimaan 1.3.1975) mukaan henkilö on oikeutettu saamaan päivärahaa siten kuin sairausvakuutuslaissa on säädetty. Tämän lisäksi hän voi saada erityisestä syystä korvausta valtion varoista.

Terveydenhoitolain mukaan on jokaiselta elintarviketyöläiseltä, jolla työpaikassaan on mahdollisuus levittää tarttuvia tauteja, vaadittava työhön tullessaan voimassa oleva lääkärintodistus. Todistuksesta on käytävä ilmi, ettei henkilö sairasta tuberkuloosia eikä sukupuolitauteja eikä levitä ripulitautia eikä

Av kontrollkrävande smittsamma sjukdomar kan man säga, att s.k. andra salmonellosasjukdomar (salmonellosos aliae) bringas rikligt till vårt land från utlandet.

Varje diagnostiserat eller misstänkt fall av synnerligen farlig och allmänfarlig sjukdom bör anmälas till hälsovårdsnämnden. Till medicinalstyrelsen bör sändas en skild anmälan beträffande sådana sjukdomsfall och ytterligare bör fallen av synnerligen farliga sjukdomar meddelas per telefon. Anmälningsplikten till hälsovårdsnämnden och plikten av skild anmälan till medicinalstyrelsen gäller alla salmonellasjukdomar, ehuru en del av dem hör till kontrollkrävande sjukdomars grupp. Denna effektiverade övervakning beror på att salmonellabakterierna kan snabbt sprida sig via livsmedlen och vålla vidsträckt epidemier.

Hos medicinalstyrelsen skall rapporteras även om alla strupslocksinflammationer (Epiglottitis) som förorsakats av *Haemophilus influenzae*-bakterium, om alla blodförgiftningar (Sepsis) samt om hjärnhinneinflammationer (Meningitis purulenta), som förorsakats av bakterier.

Vården av smittsamma sjukdomar. Sjukhusvård, som förutsätts av smittsamma sjukdomar, meddelades tidigare i allmänhet på skilda epidemisjukhus. Nuförtiden stadgar hälsovårdslagen (36 §), att kommunen skall ha ett i proportion till invånarmängden proportionellt antal sjukplatser, på vilka patienter med smittsam sjukdom kan vårdas. Dessa sjukplatser bör länsstyrelsen (tidigare medicinalstyrelsen) godkänna. Därtill skall kommun ha en av länsstyrelsen godkänd plan för organisering av tillfälliga vårdplatser (37 §). En person, som insjuknat i synnerligen farlig smittsam sjukdom, bör vårdas på fördensskull isolerad godkänd vårdplats, en med allmänfarlig sjukdom på en vårdplats för smittsamma sjukdomar.

Hälsovårdslagen innefattar också stadgar om privatpersons, kommuns och statens betalningsskyldigheter vid smittsamma sjukdomsfall. För en synnerligen farlig smittsam sjukdom ansvarar staten för kostnaderna och för de allmänfarliga och kontrollkrävande sjukdomarna den kommun, där patienten har sin lagenliga hemort, ifall patient vårdas isolerad för fara för massmitta.

Vill patient, som insjuknat i en allmänfarlig eller kontrollkrävande smittsam sjukdom, få vård på annan än av hälsovårdsnämnden anordnad vårdplats, bör han själv stå för vårdkostnaderna.

För förhindrande av smittans spridning är det ofta nödvändigt, att en person som smittats får order att vara borta från arbetet, ehuru han ej själv insjuknat eller har redan repat sig. Emedan detta i allmänhet betyder ekonomiska förluster för vederbörande, är person, som fått nämnda order, berättigad att erhålla en skälig ersättning för den förlust bortavaron vållat.

Förrän den nya 43 § av hälsovårdslagen trädde i kraft, betalades ersättningen ur den kommuns medel, där vederbörande hade laglig hemorts rätt. Enligt den ändrade 43 § i hälsovårdslagen (som trädde i kraft 1.3.1975) är person berättigad att erhålla dagspenning såsom man stadgat i sjukförsäkringslagen. Därtill kan han erhålla av särskilt skäl ersättning från statsmedel.

Enligt lagen bör av varje livsmedelsarbetare, som på sin arbetsplats har möjlighet att sprida smittsamma sjukdomar, krävas vid anställandet i kraft varande läkarintyg. Av intyget bör framgå, att personen inte är insjuknad i tuberkulos eller könssjukdom och inte heller sprider förorsakare av diarré eller

märkäisen ihotaudin aiheuttajia. Tällä määräyksellä on suuri merkitys elintarvikkeiden välityksellä leviävän joukkotartunnan ehkäisyssä.

Tilanteen niin vaatiessa henkilö voidaan velvoittaa uusintatutkimuksiin.

Terveystietolain 30 §:n mukaan erittäin vaarallisista tai yleisvaarallisista tartuntataudeista on ilmoitettava terveydenhoitoviranomaisille. Valvottavien ja muiden tartuntatautien esiintymisestä on kerätty tilastoja lääkintöhallituksen antamien ohjeiden mukaisesti.

Lääkintöhallituksen tilastot perustuvat kahteen lomakkeeseen: Epid. 1 A ja Epid. 1 B. Edellinen lomake sisältää mm. potilaan nimen ja eräitä muita tietoja, jälkimmäinen lomake on viikoittainen yhteenvetolomake, ilman potilaan nimeä tms. tietoja.

Lääkintöhallitus kerää erikseen ilmoitettavien tautien osalta myös laboratoriotutkimuksista tulokset, jolla menettelyllä pyritään mm. saamaan tarkempi kuva kyseisten tautien esiintymisestä maassamme. Kerätyt laboratoriotiedot yhdistetään lomakkeen Epid. 1 A:n tietoihin.

Ei ole tietoa kuinka suuri osa tartuntatautitapauksia ilmoitetaan ja ovatko diagnoosit aina oikeita, mutta niissä tapauksissa, joissa diagnoosi perustuu laboratoriotutkimuksiin, kuten esim. salmonellooseissa, tilastot ovat melko luotettavia.

Muiden tautien kohdalla numerosarjat ovat vain suuntaa-antavia.

Tärkeimpiä maassamme esiintyneitä tartuntatauteja käsitellään seuraavassa kutakin erikseen.

Tartuntatautilanne 1977—78

(taulut 4.1—4.6)

Erittäin vaaralliset tartuntataudit

Erittäin vaarallisia tartuntatauteja ei Suomessa ole esiintynyt viime vuosikymmeninä. Matkailun lisääntyessä on mahdollista, että turistit tuovat esim. koleran. Silloin on kysymys yksittäisistä tapauksista, epidemioita ei ole odotettavissa. Kuitenkin Suomessa on varauduttu näiden tautien toteamiseen ja hoitoon.

Yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit

Salmonellataudit

Salmonellataudeista Suomessa vuosina 1971—76 on julkaissut Terveystietolain 1978 yksityiskohtainen selvitys. Vuodet 1977 ja 1978 eivät olennaisesti poikenneet edellisistä. Lavantauti ja pikkulavantauti esiintyivät muutamina hajatapauksina. Salmonella typhimurium oli edelleen Suomen tavallisin salmonellalaji sekä ihmisissä että nautakarjassa. Salmonella infantis-infektiot broilereissa ja ihmisissä olivat myös yhtä yleisiä kuin muutamina aikaisempina vuosina. Uusia kotieläimiin levinneitä salmonellalajeja ei Suomessa tavattu, sen sijaan ulkomailla tartunnan saaneista ihmisistä eristettiin monia maassa ennen tuntemattomia salmonellalajeja. Tällaiset uudet lajit aiheuttivat kuitenkin vain yksittäistapauksia eivätkä johtaneet pysyvään kotimaiseen infektiolähteen syntyyn.

varig hudsjukdom. Denna föreskrift har en stor betydelse vid förebyggandet av massmitta genom livsmedel.

Ifall situationen kräver kan personen förpliktas till nya undersökningar.

Enligt 30 § hälsovårdslagen bör man meddela till hälsovårdsmyndigheterna om synnerligen farliga eller allmänfarliga smittsamma sjukdomar. Man har samlat uppgifter om kontrollkrävande och andra smittsamma sjukdomars förekomst enligt medicinalstyrelsens direktiv.

Medicinalstyrelsens statistiska uppgifter baserar sig på två blanketter, Epid 1 A och Epid 1 B. Den förstnämnda innefattar bl.a. patientens namn och vissa andra uppgifter, den andra blanketten är en veckovis sammandragsblankett utan patientens namn osv. uppgifter.

Medicinalstyrelsen insamlar för särskilt rapporterbara sjukdomar även resultaten av laboratorieundersökningar, genom vilka förfarande man försöker få en noggrannare bild om förekomsten av sagda sjukdomar i vårt land. De insamlade laboratorieuppgifterna förenas med namn försedda anmälningsuppgifter (Blankett Epid 1 A).

Det finns ingen information om, hur stor del av smittsamma sjukdomar anmäls och huruvida diagnoserna är riktiga, men i de fall där diagnosen baserar sig på laboratorieundersökningar, såsom, t.ex. vid salmonelloser, är de statistiska uppgifterna tämligen pålitliga. Beträffande andra sjukdomar är sifferserierna endast orienterande.

De viktigaste smittsamma sjukdomar, vilka funnits i vårt land, behandlas skilt för sig i det följande.

Situationen rörande smittsamma sjukdomar 1977—78

Synnerligen farliga smittsamma sjukdomar

Synnerligen farliga smittsamma sjukdomar har inte förekommit i Finland under de sista årtionena. Då turismen ökar är det möjligt, att turisterna bär med sig t.ex. kolera. Då det gäller enstaka fall, behöver man inte vänta på en epidemi. Dock har man i Finland berett sig för dessa sjukdomars konstatering och vård.

Allmänfarliga och kontrollkrävande smittsamma sjukdomar

Salmonellasjukdomar

Beträffande salmonellasjukdomar i Finland under åren 1971—76 finns en detaljerad utredning i publikationen Hälsovård 1978. Åren 1977 och 1978 avvek inte väsentligt från de föregående. Tyfus och paratyfus förekom som några ströfall. S. typhimurium var fortfarande Finlands vanligaste salmonellatyp både hos människor och nötboskap. Salmonella infantis-infektioner hos broilers och människor var lika allmänna som under några tidigare år. Nya till husdjur utbredda salmonellatyper påträffades inte i Finland, men i stället isolerades från människor som fått smittan i utlandet många i landet tidigare okända salmonella-arter. Sådana nya arter förorsakade dock endast enstaka fall och de ledde inte till uppkomst av bestående inhemsk infektiöshet.

Vuosien 1977 ja 1978 salmonellaepidemioiden edustivat maassa aikaisemmin tunnettuja tyyppejä. Salmonella typhimurium aiheutti 1977 yhden ja 1978 viisi epidemiaa. Salmonella infantis aiheutti 1977 neljä ja 1978 kaksi joukkoruokamyrkytystä. Salmonella enteritidis aiheutti 1978 yhden joukkoruokamyrkytyksen.

Årens 1977 och 1978 salmonellaepidemier representerade i landet tidigare kända typer. Salmonella typhimurium orsakade 1977 en och 1978 fem epidemier. Salmonella infantis vållade 1977 fyra och 1978 två massmatförgiftningar. Salmonella enteritidis förorsakade 1978 en massmatförgiftning.

Suurimmat paikalliset salmonellaepidemioiden Suomessa 1977–78 — De största lokala salmonellaepidemierna i Finland 1977–78

	Paikkakunta Ort	Bakteeri Bakterie	Tapauksia Fall	Tartunnan lähde Smittokälla
1977	Sotkamo	S. typhimurium	13	Pastöroimaton maito — Opastörerad mjölk
1977	Heinola	S. infantis	15	Pakastebroilerit — Frysbroilers
1977	Hämeenlinna	S. infantis	200	Broilerin maksasta saastunut ruoka varuskuntaruokalassa — Av broilerlever infekterad mat i garnisonens matsal
1977	Turku — Åbo	S. infantis	18	Grillatut broilerit — Grillade broilers
1977	Salo	S. infantis	35	Epäselvä — Oklar
1978	Helsinki — Helsingfors	S. enteritidis	27	Työpaikkaruokalassa valmistettu ruoka — I arbetsplats-kosthåll serverad mat
1978	Lohja	S. typhimurium	14	Oireettomasta synnyttäjistä vastasyntyneisiin levinnyt kontaktitartunta — Kontaktsmitta som utbreddes sig från symptomfri föderska till nyfödda
1978	Koko maa — Hela landet	S. typhimurium	8	Lentokoneessa kylmänä tarjottu liharuoka — I flygplanet kallserverad köttmat
1978	Kauhava, Kortesjärvi	S. typhimurium	18	Maatiloilla valmistetut nautakarjatuotteet — På lantgårdar tillverkade nötboskapsprodukter
1978	Oulu	S. typhimurium	135	Keskussairaalan keittiössä valmistettu ruoka — I centralsjukhusets kök tillredd mat
1978	Oulun ympäristökunnat ja Ylivieska — Uleå- borgs grannkommuner och Ylivieska	S. typhimurium	120	Kotimaisesta naudanlihasta valmistettu suolaliha — Av inhemskt nötkött tillrett saltkött
1978	Helsinki — Helsingfors	S. infantis	20	Grillatut broilerit — Grillade broilers
1978	Iloanta	S. infantis	11	Pakastebroilerit — Frysbroilers

Ulkomailla loma- ym. matkan aikana salmonellatartunnan saaneet henkilöt ovat Suomessa yhä tärkeämpiä laitosinfektion aiheuttajia, mm. molemmat taulukossa esitetty sairaalaepidemioiden olivat todennäköisesti tällaisista henkilöistä peräisin.

Yli 90 % Suomessa nautakarjassa todetuista salmonelloositapauksista on Salmonella typhimuriumin aiheuttamia. Useimmat niistä ovat samaa epidemistä faagityyppejä kuin yleisin Suomessa ihmisistä eristetty Salmonella typhimurium -tyyppi. Koska kroonisesti hiirilavantautibakteeria erittävät ihmiset ovat Suomessa harvinaisia (alle 1 % sairastuneista jää kantajiksi), on taudin yleisyyteen ihmisissä syynä todennäköisesti infektion laaja levinneisyys nautakarjassa. Muissa kotieläimissä tätä Salmonella-lajia on todettu vain satunnaisesti.

Sairaalainfektioita on viime vuosina kuvattu useissa maissa, mm. Ranskassa ja Jugoslaviassa. On ilmeistä, että niiden estäminen vaatii suurta valppautta sairaalahenkilökunnan salmonelloosi-infektioista vastaavilta henkilöiltä. Epidemioiden estämiseksi on korostettava hyvää elintarvikehygieniää sairaaloissa ja sitä, että oikein ajoitetuilla ulostutkimuksilla ja henkilökunnan valituksella estetään salmonelloja erittävien henkilöiden työskentely potilaille vaarallisissa tehtävissä.

Monissa maissa aiheuttaa salmonellojen resistenttiys antibiootteille vaikeuksia potilaiden hoidossa silloin, kun antibiootit komplikaatioiden ym. takia ovat hoidossa tarpeen. Suomessa ovat kotimaista alkuperää olevat Salmonella-kannat olleet tähän

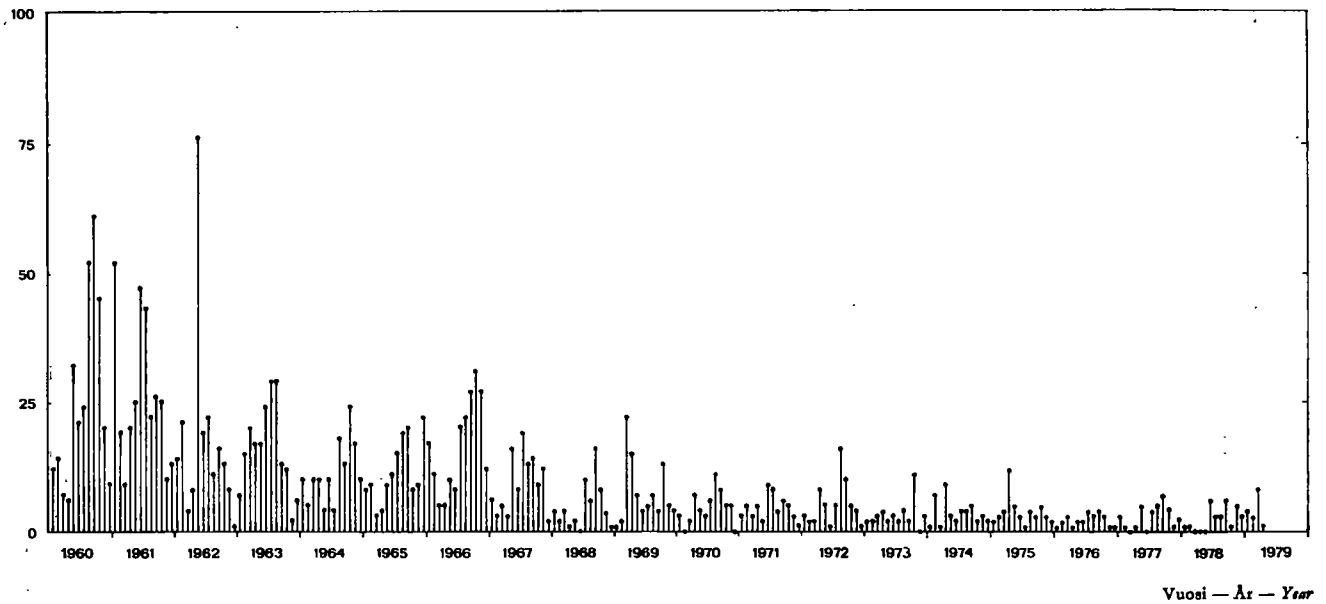
Personer som i utlandet under semester- eller annan resa fått salmonellasmittan är allt viktigare förorsakare av anstaltsinfektion i Finland, bl.a. båda i tabellen framställda sjukhus-epidemierna var sannolikt ursprungligen från sådana personer.

Över 90 % av salmonellosisfallen, som konstaterats i boskapen, är förorsakade av Salmonella typhimurium. De flesta är av samma epidemisk faagtyp som den allmänaste från människor islorade Salmonella typhimurium. Eftersom människor, som kroniskt avsköndrar mustfusbakterier, är sällsynta i Finland (under 1 % av de insjuknade blir smittobärare), är orsaken till sjukdomens allmänhet hos människor antagligen infektionens vidsträckt spridning i nötboskap. Hos andra husdjur har denna Salmonellatyp verifierats endast tillfälligt.

Sjukhusinfektioner har under de sista åren skildrats i många länder, bl.a. i Frankrike och Jugoslaviens. Det är uppenbart, att deras förebyggande kräver stor påpasslighet av de personer, som är ansvariga för sjukhuspersonalens salmonellosisinfektioner. För förebyggande av epidemier bör man betona både en god livsmedelshygien på sjukhusen och att man med rätt tidsbestämda faecesundersökningar och personalens upplysning förhindrar salmonellor avsköndande personers arbete i för patienterna farliga uppdrag.

I många länder vållar salmonellornas resistens mot antibiotika svårigheter i vården av patienter, då antibiotika är nödiga i vården för komplikationer o.d. skull. I Finland har de Salmonella-bestånd, vilka är av inhemskt ursprung, varit hit-

Lukumäärä — Antal — Number

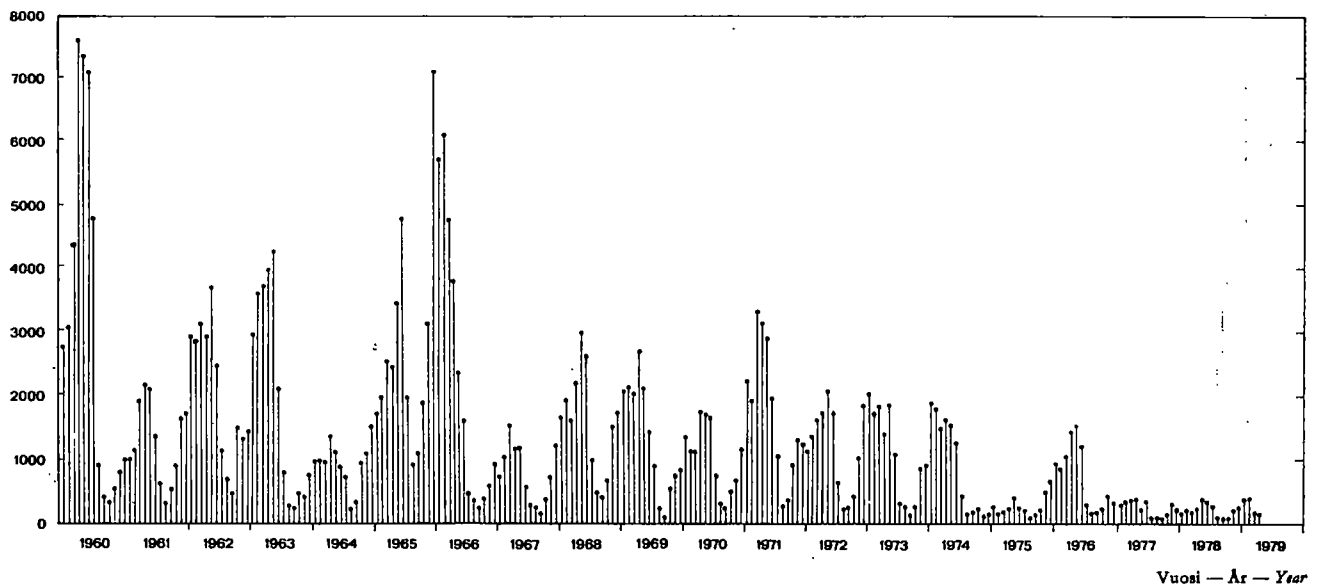


Kuvio 4.1 Pikkulavantautitapaukset kuukausittain vuosina 1960—79

Fig. 4.1 Månatliga fall av paratyfus åren 1960—79

Fig. 4.1 Cases of paratyphoid fever in 1960—79

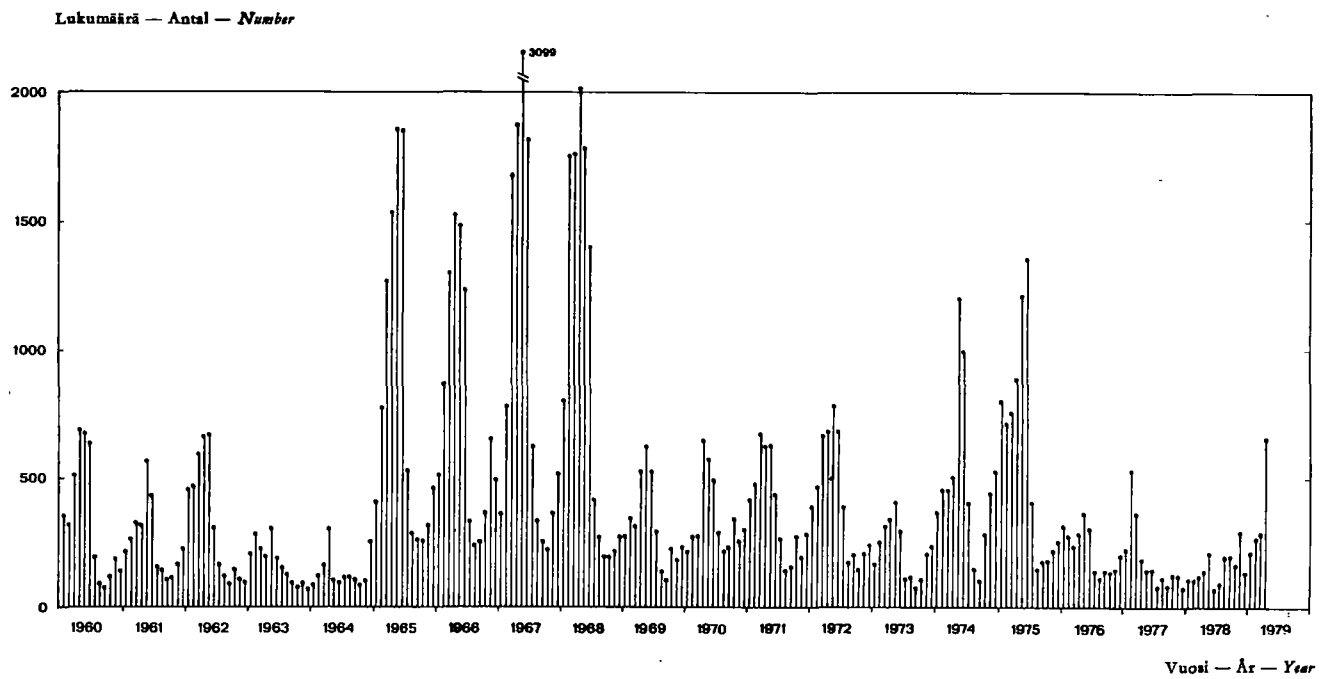
Lukumäärä — Antal — Number



Kuvio 4.2 Tuhkarokkotapaukset kuukausittain vuosina 1960—79

Fig. 4.2 Månatliga fall av mässling åren 1960—79

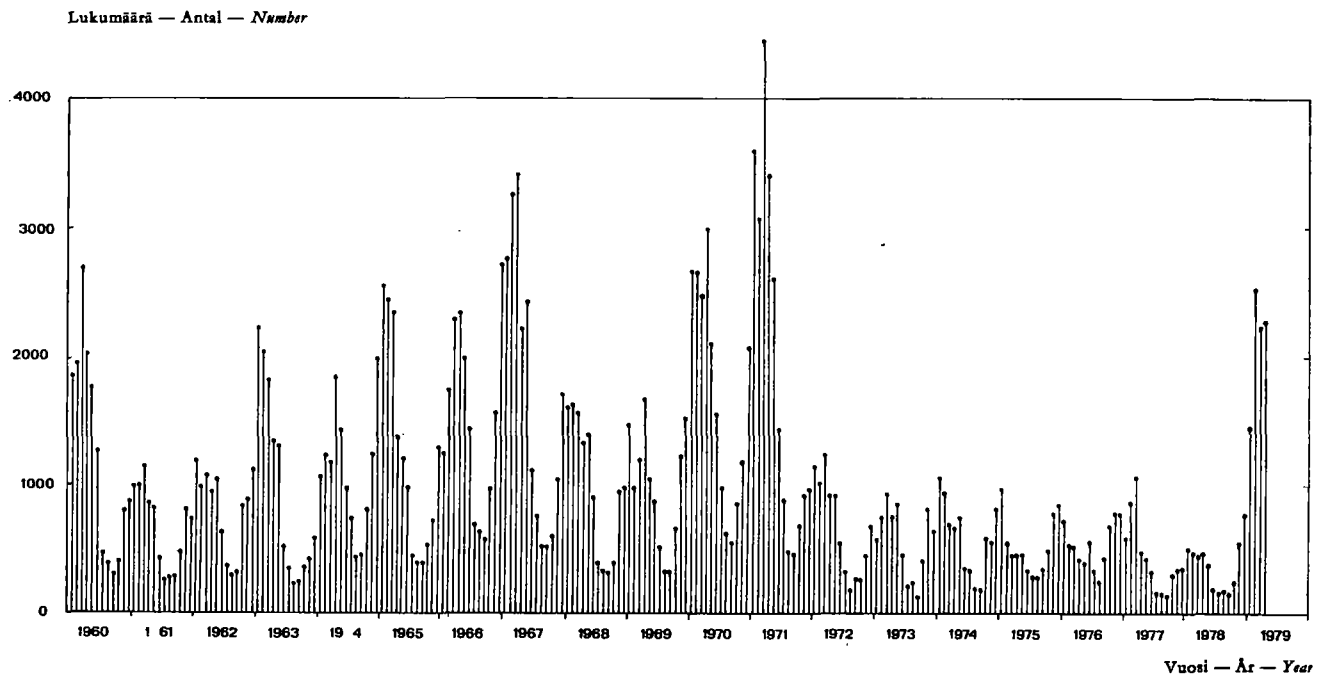
Fig. 4.2 Cases of measles by month in 1960—79



Kuvio 4.3 Vihurirokkotapaukset kuukausittain vuosina 1960—79

Fig. 4.3 Månatliga fall av röda hund åren 1960—79

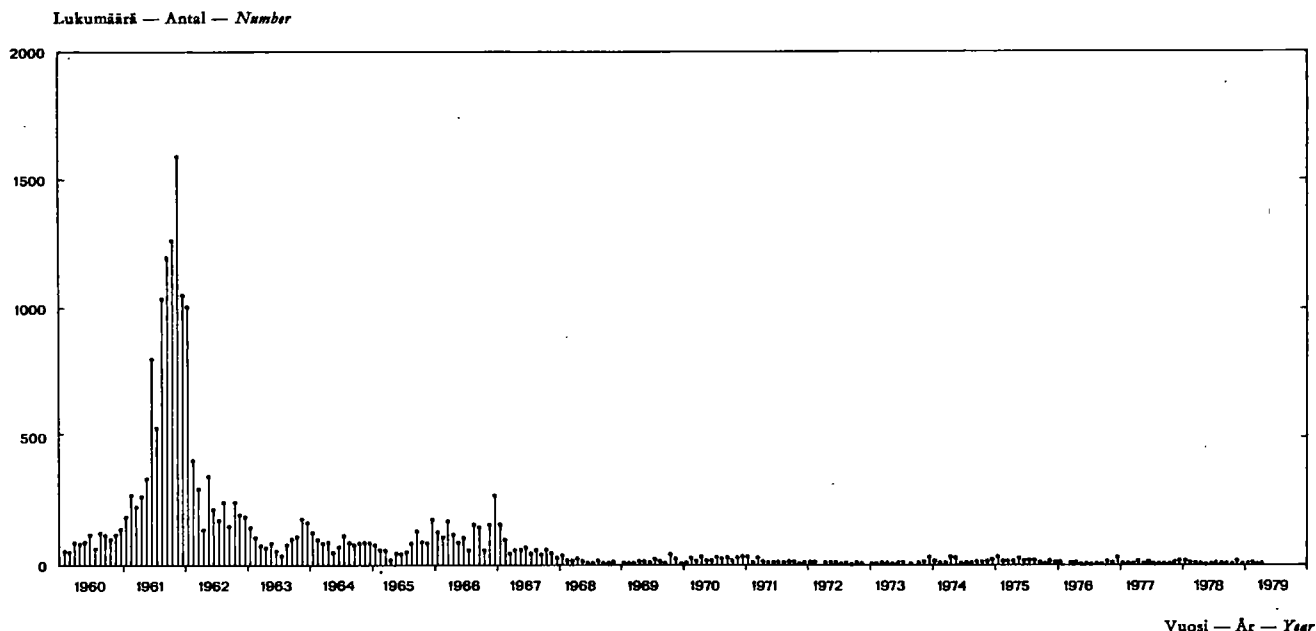
Fig. 4.3 Cases of rubella by month in 1960—79



Kuvio 4.4 Sikotautitapaukset kuukausittain vuosina 1960—79

Fig. 4.4 Månatliga fall av påssjuka åren 1960—79

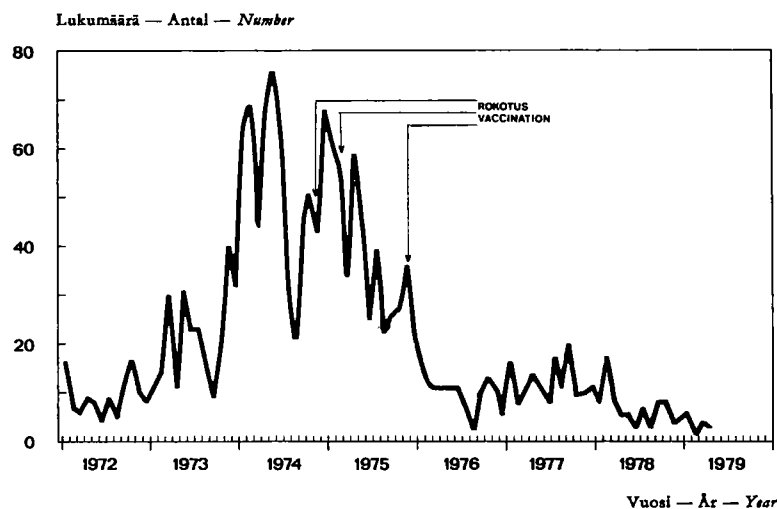
Fig. 4.4 Cases of mumps by month in 1960—79



Kuvio 4.5 Hinkuyskätautaukset kuukausittain vuosina 1960—79

Fig. 4.5 Månatliga fall av kikhosta åren 1960—79

Fig. 4.5 Cases of whooping cough by month in 1960—79



Kuvio 4.6 Meningokokkien aiheuttamat aivokalvontulehdustapaukset kuukausittain vuosina 1972—79

Fig. 4.6 Månatliga fall av meningokokkinfection åren 1972—79

Fig. 4.6 Cases of meningococcal meningitis by month in 1972—79

asti lähes poikkeuksetta herkkiä kaikille salmonelloisin hoidossa kyseeseen tuleville antibiooteille. Tämä edullinen tilanne johtunee ainakin osaksi maamme syrjäisestä asemasta ja järjestyksestä antibioottilääkkeiden käytöstä.

Punataudit (Shigella-infektiot)

Shigella-infektiot, etenkin Shigella sonnein aiheuttamat, ovat erittäin tavallisia monissa korkean hygienian maissa, kuten esimerkiksi Brittein saarilla. Näin ollen on yllättävää, että Suomessa on 1971—76 tavattu vuosittain yleensä alle 50 shigellositapausta. Näistäkin on ulkomailla saatuja tartuntoja ollut 50—90 %. Nykytilanteessa onkin syytä pitää jokaista uutta shigellositapausta ulkomailta saatuna, ellei perusteellinen epidemiologinen tutkimus osoita päinvastaista.

tills nästan utan undantag känsliga för alla de antibiotika, vilka kommer i fråga vid vården av salmonellosis. Denna fördelaktiga situation torde åtminstone delvis bero på värt lands avlägsna lokalisering och en förständig användning av antibiotika.

Rödsot (Shigella-infektioner)

Shigella-infektioner, i synnerhet förorsakade av Shigella sonnei, är synnerligen vanliga i många länder av hög hygien, såsom t.ex. på de Brittiska öarna. Sålunda är det överraskande, att man i Finland under 1971—76 årligen påträffat i allmänhet under 50 shigellosisfall. Också av dem har 50—90 % varit smittor från utlandet. I nuvarande situation är det skäl att anse varje shigellosisfall såsom härstammande från utlandet, ifall grundlig epidemiologisk undersökning inte påvisat annat.

Shigella-infektioita todettiin Suomessa 1977 yht. 90 ja 1978 yht. 114 eli enemmän kuin 1970-luvun alkupuolella keskimäärin vuodessa. Tartunnan voitiin paria poikkeusta lukuun ottamatta osoittaa tapahtuneen ulkomailla. Infektio ei kertaakaan levinnyt yli 10 tapauksen epidemiaksi. Antibioottiresistenssi oli yleistä kuten aikaisempinakin vuosina päinvastoin kuin salmonelloilla, jotka yleensä ovat olleet herkkiä.

Polio

Poliotauti on saatu maastamme hävitetyksi rokotuksilla, joissa on käytetty yksinomaan inaktivoitua rokotetta.

Vaikka Suomessa ei ole ollut yhtään poliotapausta vuoden 1964 jälkeen, suoritetaan polion valvontaa jatkuvasti Kansanterveyslaboratorion enterovirusosastolla etsimällä poliovirusia ja seuraamalla väestön immuniteettia poliota vastaan.

Poliovirusia on pyritty löytämään polion kaltaisia tauteja sairastavista ja jätevesistä, mistä kummastakin niitä aikaisemmin löydettiin useasti. Vaikka muita enterovirusia on runsaasti eristetty ei poliovirusia ole löytynyt lainkaan.

Polion immuniteettia on väestössämme tutkittu 5 vuoden välein. Viimeinen tutkimus suoritettiin 1978. Se kohdistettiin erityisesti 1960- ja 70-luvulla syntyneisiin, joiden immuniteetti on poliovirusten hävittyä yksinomaan rokotusten varassa. Samoin kuin aikaisemmissa myös vuoden 1978 immuniteettitutkimuksissa löydettiin esikouluikäisiä lapsia, joilla ei ollut mitattavia vasta-aineita poliota vastaan. Vasta koulussa annetun tehosterokotuksen jälkeen oli lasten immuniteetti hyvä. Tarkemmissa tutkimuksissa voitiin kuitenkin osoittaa esikouluikäisillä lapsilla olleen immuniteetti, vaikka sen vähäisyyden vuoksi vasta-aineiden titterit olivat liian matalat mitattavaksi neutralisaatiotutkimuksissa.

Suomessa käytetyn rokotteen keksijä J. Salk on yhdessä hollantilaiden tutkijoiden kanssa kehittänyt entistä tehokkaamman inaktivoidun poliorokotteen, jonka tehon tutkimukseen on myös meidän maamme kutsuttu mukaan. Turussa on 1978 rokotettu 100 lasta eri vahvuisilla uusilla rokotteilla, joilla toivotaan saatavan pitkäaikainen immuniteetti, ehkä 1–2 rokotuksella elinaikaisesti. Tutkimuksen tulokset eivät ole vielä saatavissa.

Tarttuva aivokalvontulehdus

Vuosina 1973–75 maassa vallinnut sulfonamidiresistentin A-ryhmän meningokokin aiheuttama epidemia loppui nopeasti vuoden 1976 aikana, ainakin osittain vuodenvaihteessa 1975–76 toteutettujen laajojen lasten ja nuorten rokotusten vaikutuksesta. Sen jälkeen on tapausten lukumäärä pysytellyt erittäin alhaisena, B-ryhmän ollessa vallitsevan. ”Uusina” tyyppinä on tavattu muutamia ryhmä Y:n ja yksi ryhmä W135:n aiheuttama tapaus.

Tarttuvaa aivokalvontulehdusta vastaan ei ole enää maan hyvän epidemiatilanteen takia suoritettu yleisiä rokotuksia. Puolustusvoimissa on alokkaille kuitenkin annettu A- ja C-ryhmän polysakkaridirokote.

Sikotauti

Vuoden 1978 loppupuolella käynnistyi selvä ja melko voimakas sikotautiepidemia, joka samalla on käynnistänyt pohdinnan rokotuspolitiikan muuttamisesta. Puolustusvoimissa annetaan rokotus sikotautia vastaan pakollisena varusmiehille.

Shigella-infektion konstatoidaan Suomessa 1977 ja 1978 50–100 fall mera än i medeltal årligen i början av 1970-talet. Smittan kunde med ett par undantag konstateras ha skett i utlandet. Infektionen utbreddes sig i inget fall till en epidemi av över 10 fall. Antibiotikaresistensen var allmän såsom under tidigare år i motsats till vad var fallet med salmonellor.

Polio

Polion har kunnat uttraderas från vårt land med vaccinationer, i vilka använts enbart inaktiverat vaccin.

Ehuru efter 1964 inga poliofall har påträffats i Finland utförs kontroll av polio kontinuerligt på Folkhälsolaboratoriets enterovirusavdelning genom att leta efter poliovirus och följa befolkningens immunitet mot polio.

Man har försökt finna poliovirus hos människor som insjuknat i om polio påminnande sjukdomar samt i avfallsvatten, varifrån de tidigare påträffades ofta. Ehuru andra enterovirus typer har rikligt isolerats, har inga poliovirus påträffats.

Immunitet mot polio har hos vår befolkning undersökts med fem års mellanrum. Den senaste undersökningen utfördes 1978. Den inriktades speciellt på under 60- och 70-talet födda, vars immunitet sedan poliovirus försvunnit är enbart beroende på vaccinationer. Under 1978:s immunitetsundersökningar såsom hos även de tidigare påträffades barn i förskoleåldern, som inte hade mätbara antikroppar mot polio. Först efter i skolan utförd boostervaccination var barnens immunitet god. I noggrannare undersökningar kunde man dock påvisa, att barnen i förskoleåldern hade haft immunitet, fastän antikropparnas titrar var för dess minimalitet för låga för att mätas vid neutralisationsundersökningar.

Professor J. Salk (uppfinnaren av vårt vaccin) har tillsammans med holländska forskare utvecklat ett allt bättre inaktiverat vaccin, i vars effektivitetsforskning också vårt land har inbjudits att medverka. I Åbo har 1978 vaccinerats 100 barn med nya vaccin av olika styrka, med vilka man hoppas åstadkomma en långvarig immunitet, kanske livslång med 1–2 vaccinationer. Undersökningsresultaten finns inte ännu till förfogande.

Smittande meningitis

Den epidemi som rådde i landet under åren 1973–75 och som förorsakades av en sulfonamidresistent meningokock tillhörande A-gruppen slutade snabbt under 1976 åtminstone delvis vare de vidsträckta vid årsskiftet 1975–1976 verstillda vaccinationerna av barn och unga. Därefter har antalet fall hållits synnerligen lågt; B-gruppen har varit den rådande. Som ”nya” typer har påträffats några fall förorsakade av grupp Y och ett av grupp W135.

Allmänna vaccinationer mot smittsam meningit har inte mera utförts på grund av landets goda epidemi-situation. I försvarsmakten har dock rekryterna givits A- och C-gruppens polysackaridvaccin.

Påssjuka

Mot slutet av 1978 utvecklade sig en tydlig och ganska kraftig påssjukepidemi, som samtidigt har satt i gång dryftandet om ändring av vaccinationspolitiken. Försvarsmakten ger obligatorisk vaccination mot påssjuka åt beväringarna.

Vuoden 1978 lopulla käynnistyneen sikotautiepidemian piirteisiin on kuulunut myös melko runsas aikuisväestön sairastuminen sekä lisäksi osalla voimakkaat meningeaaliset komplikaatiot.

Vihurirokko

Vihurirokko on sikotaudin tapaan talven ja kevättalven tauti. Sitä on tilastoitu 1977—78 vuosittain muutamia tuhansia tapauksia. Suomessa aloitettiin rokotukset vihurirokkoa vastaan keväällä 1975.

Tuhkarokko

Tuhkarokkoa on tilastoitu 1971—78 vuosittain muutamia tuhansista tapauksista aina 20 000 tapaukseen (1971). Tautia esiintyy runsaammin 3—5 vuoden välein. Rokotukset tuhkarokkoa vastaan aloitettiin keväällä 1975.

Hinkuyskä

V. 1952 aloitettiin Suomessa rokotus hinkuyskää vastaan. Vuoden 1969 jälkeen ei ole rekisteröity yhtään hinkuyskän aiheuttamaa kuolemantapausta.

Tapauksia oli 1975 vielä 188 mutta 1978 enää 84.

Influenssa

Influenssaepidemioiden valvontaan liittyviä tehtäviä hoiti Kansanterveyslaboratorion virologisen laboratorion yhteydessä toimiva, WHO:lle raportoiva kansallinen influenssakeskus.

Potilasnäytteitä koskevien virologisten ja virusserologisten löydösten perusteella maassa esiintyi kevättalvella 1977 sekä influenssa A:n että B:n aiheuttama epidemia. Helmikuun puolivälissä alkaneen ja vasta toukokuun lopulla päättyneen epidemian aiheuttajiksi todettiin edellisen talven epideeminen A-virus, ns. Victoria-variantti, ja aiemmilta vuosilta tuttu B-virus (prototyyppi B/Hong Kong/5/72). Raskaana olevia naisia käsittelevän kohderyhmän serologisiin näytteisiin perustuvissa seurantatutkimuksissa voitiin osoittaa tartunnan yleisyyden olleen influenssa A-epidemiassa 14 % ja B-epidemiassa 7 %. Viiden aiemman A-epidemian yhteydessä tartunnan yleisyys vaihteli samoin perustein kerätyissä otoksissa välillä 15—27 %. (Tartunnan yleisyys eli infektiotekvenssi on sairastuneiksi katsottujen osuus prosentteina tutkituista henkilöistä.)

Joulukuussa 1977 WHO ilmoitti H1N1-alatyypin influenssa-epidemian alkamisesta Aasiassa. Tilanne oli influenssavirusten kehittymisen kannalta ja epidemiologisesti uusi: kadonnutta alatyyppejä edustava virus oli palaamassa. Ensimmäiset tähän epidemia-aaltoon liittyvät virukset eristettiin Suomessa jo joulukuun lopulla 1977. Epidemia eteni yli maan ja laantui maaliskuussa 1978. H1N1-epidemian lisäksi maassa todettiin muun Euroopan tilannetta vastaten kahden H3N2-alatyypin kuuluvan variantin (A/Victoria/75 ja A/Texas/77) aiheuttama epidemia, jonka huippu osui H1N1-epidemian huippua myöhempään ajankohtaan.

Till karakteristiken av påssjuckeepidemin vid årsslutet 1978 har hört också att vuxenbefolkningen har insjuknat ganska mycket och att därtill en del haft starka meningeala komplikationer.

Röda hund

Såsom påssjuka är röda hund en vinter- och vårvintersjukdom. Under 1977—78 har några tusen fall anmälts. I Finland begyntes vaccineringsarna mot röda hund på våren 1975.

Mässling

Mässling har anmälts 1971—78 från några tusen fall till 20 000 (1971). Sjukdomen förekommer rikligare med 3—5 års mellanrum. Vaccineringsarna mot mässling begyntes på våren 1975.

Kikhosta

År 1952 begyntes vaccinerings mot kikhosta i Finland. Efter 1969 har inte ett enda dödsfall i kikhosta registrerats.

Antalet fall var 1975 ännu 184 men 1978 bara 84.

Influensa

Uppgifter i anslutning till övervakningen av influensaepidemi sköttes av en i samband med Folkhälsolaboratoriets virologiska laboratorium fungerande, till Världshälsoorganisationen rapporterande influensacentral.

På basen av virologiska och virusserologiska fynd i patienternas prover förekom i landet på vårvintern 1977 en epidemi, förorsakad av både influensa A och B. Som förorsakare av epidemin som började i medlet av februari och slutade först i slutet av maj konstaterades den föregående vinterns endemiska A-virus, s.k. Victoria-variant och de tidigare årens bekanta B-virus (prototyp B/Hong Kong/5/72). Vid seroepidemiologiska uppföljningsundersökningar av en målgrupp som omfattande gravida kvinnor kom man för influensa A-epidemin till 14 procents och för B-epidemin till 7 procents infektionsfrekvens. In samband med fem tidigare A-epidemi varierade infektionsfrekvenserna vid sampel tagna enligt samma grunder mellan 15 och 27 %. Infektionsfrekvensen är procenttalet av de personer vilka ansetts vara sjuka.

I december 1977 meddelade världshälsoorganisationen att en H1N1-undertypens epidemi börjat i Asien. Situationen var ny i influensavirus evolution och epidemiologi: ett virus representerande en försvunnen undertyp var på återkommande. De första till denna epidemivåg anknutna virus isolerades i Finland redan i slutet av december 1977. Epidemin avancerade över landet och upphörde i mars 1978. Utöver H1N1-epidemin konstaterades i landet i enlighet med situationen annorstädes i Europa, en epidemi förorsakad av två varianter hörande till H3N2-undertyp (A/Victoria/75 och A/Texas/77), vars höjdpunkt inföll på en senare tidpunkt än toppen av H1N1-epidemin.

Jo syksyllä 1977 suoritettut suomalaisen väestön influenssa-immuniteettia selvittävät tutkimukset viittasivat siihen, että H1N1-epidemia muodostuisi lasten ja aikuistuvien nuorten taudiksi. Epidemian aikaisten virologisten ja virusserologisten potilaslöydösten perusteella H1N1-epidemia koski lähinnä 1953–70 syntyneitä, H3N2-epidemia kaikkia ikäluokkia.

Talven 1977–78 epidemioiden jälkeisiin näytteisiin perustuvissa serologisissa tutkimuksissa H1N1-epidemian infektiotodennäköisyys immuunisuojaantumattoman väestönosan keskuudessa todettiin eri puolilla maata yhdenmukaiseksi, mutta voimakkaasti riippuvaiseksi iästä. Erityisen matala infektiotodennäköisyys 1–5-vuotiailla (4 %) saattaa olla seurauksena jonkin epäspesifin suojausmekanismin toiminnasta. Merkittävästi alentunut infektiotodennäköisyys todettiin myös immuunisuojaantumattomilla raskaana olevilla naisilla. Varuskunnissa infektiotodennäköisyys puolestaan kohosi samanikäistä siviiliväestöä edustaviin otoksiin verrattuna yli kaksinkertaiseksi, 65–76 %:een. Huomattava osa varusmiesten tartunnoista näyttää jääneen oireettomiksi. Myös oireita saaneilla potilailla tauti voitiin osoittaa lievemmäksi kuin edellisen epidemiakauden H3N2-infektioissa, tyypillisiä lisätauteja olivat keuhkokuume ja keuhkoputken tulehdus.

Kampylobakteeritaudit

Campylobacter jejuni on osoittautunut ihmisen ripulin aiheuttajaksi noin viidessä prosentissa ripulipotilaista lähes kautta maailman. Eri kampylobakteerit ovat tunnettuja eläinten aborttien ja suolistosairauksien aiheuttajia, ja myös *C. jejuni* on maailmalla löytynyt mm. naudoista, sioista, lampaista, koirista, kissoista ja kanoista. Tartunnan on todettu levinneen pastöroimattoman maidon välityksellä. Todennäköisesti elintarvikkeiden mukana kulkeutuva tartunta on pääasiallinen leviämistapa, mutta perhe-epidemian yhteydessä on myös ihmistä toiseen suoraan tapahtuva bakteerin siirtyminen mahdollinen. Vaikka tauti monessa suhteessa muistuttaakin *Salmonellosis alia* -ryhmän vatsa- ja suolistotulehduksia, tavataan potilaiden joukossa runsaasti korkeakuumeisia, ankarista kivuista ja vesiripulista kärsiviä, jotka heikon kuntonsa ja sepsisluontoisen taudinkuvansa vuoksi joudutaan hoitamaan sairaalassa ja joilta bakteeri saattaa löytyä myös verestä. Äkillisten ja kovien suolistotalteen kipujen selvittelytarkoituksessa on eräitä potilaita jouduttu leikkaamaan.

Suomessa alkoivat eräät bakteriologiset laboratoriot suorittaa ulosteista kampylobakteerieristystyksiä vuoden 1978 aikana. Vuoden loppuun mennessä oli tehty yhteensä 106 kampylobakteriosis-diagnoosia: 95 Helsingin Yliopiston Sero-bakteriologian laitoksella, 10 Tampereen keskussairaalassa ja 1 Oulun Yliopiston mikrobiologian laitoksella.

Hieman alle puolet potilaista oli sairastumisensa aikana tai juuri sitä ennen ollut ulkomailla. Matkat olivat etupäässä ns. etelänmatkoja, mutta niiden lisäksi kampylobakteeria eristettiin eri puolilla Eurooppaa, Pohjois-Amerikkaa ja Kauko-Itää matkustelleista henkilöistä. Vaatimaton hygienian taso ja lämmin ilmastotuntuvat lisäävän tartunnansaantimahdollisuuksia.

Suomenkin kohdalla taudin kausiluontoisuus on ilmeinen, sillä kotimaassa tartunnan saaneita on kylmimmän talven aikana vähiten. Lähes kolmasosa potilaista oli näytteenottohetkellä sairaalahoitossa, mitä on pidettävä selvänä merkinä vaikeista tautimuodoista sekä siitä, että taudin diagnosoimisella on sairaanhoidollista kantavuutta. Laajin ryhmäsairastuminen maassamme käsitti viisi henkilöä yhdeksästä yhteiseen veneretkeen osallistuneesta. Sairastuneita tavattiin kaikissa ikäryhmissä.

De redan på hösten 1977 utförda undersökningarna som klargjorde den finska befolkningens influensaimmunitet tydde på att H1N1-epidemin skulle bli en sjukdom bland barn och pubertetsungdom. På basen av virologiska och virusserologiska patientfynd gällde H1N1-epidemin närmast under åren 1953–70 födda, H3N2-epidemin alla åldersklasser.

I de serologiska undersökningar som baserade sig på prov efter vinterns 1977–78 epidemier konstaterades H1N1-epidemins infektionsfrekvens bland den ickeimmuniserade delen av befolkningen enhetlig i olika delar av landet, men kraftigt beroende av åldern. En synnerligen låg infektionsfrekvens hos 1–5-åringar (4 %) kan vara en följd av aktiviteten av någon specifik skyddsmekanism. Märkbart nedsatt infektionsfrekvens konstaterades även hos immunskyddslösa gravida kvinnor. I garnisonerna steg infektionsfrekvensen återigen till nästan det dubbla, 65–76 %, jämfört med samplen tagna av civilbefolkning i samma ålder.

En märkbar del av beväringarnas infektioner tycks ha förblivit symptomfria. Även hos patienter med symptom kunde man påvisa att sjukdomen var lindrigare än under den föregående periodens H3N2-epidemier; typiska komplikationer var lunginflammation och bronkit.

Campylobakteriesjukdomar

Campylobacter jejuni har visat sig vara förorsakaren av diarré hos människor i cirka fem procent av diarréfall nästan överallt i världen. Skilda campylobakterier är kända vållare av djurens aborter och tarmsjukdomar, och också *C. jejuni* har ute i världen funnits bl.a. hos nötkreatur, svin, får, hundar, katter och höns. Smittan har konstaterats ha brett ut sig genom opastöriserad mjölk. Sannolikt med livsmedel följande smitta är det huvudsakligaste utbredningssättet, men i samband med en familjeepidemi är även bakteriets övergång direkt från en människa till annan möjlig. Ehuru sjukdomen i många hänseenden påminner om *Salmonellosis alia* -gruppens gastroenteriter, träffas bland patienterna rikligt sådana som lider av hög feber, kraftiga smärtor och vattendiarré och som beroende av sin svaga kondition och sepsisartade sjukdomsbild skall skötas på sjukhus och hos vilka bakteriet kan finnas också från blodet. I syfte att utreda plötsliga och kraftiga tarmområdets smärtor har man varit tvungen att operera några patienter.

I Finland började några bakteriologiska laboratorier utföra campylobakterieisoleringar av avföring under 1978. Intill års slutet hade sammanlagt 106 campylobakterieisoleringar gjorts: 95 vid institutionen för serobakteriologi vid Helsingfors universitet, 10 på Tammerfors centralsjukhus och en vid Uleåborgs universitets mikrobiologiska institution.

Litet under hälften av patienterna hade varit i utlandet under insjuknandet eller just före det. Resorna var mestadels sk. södernresor, men utöver dem isolerades campylobakterium från personer som rest på olika områden av Europa, Nord-Amerika och Fjärran Östern. En anspråkslös hygienisk nivå och det varma vädret tycks öka möjligheten att få smitta.

Även beträffande Finland är sjukdomens säsongmässighet uppenbar, ty antalet sådana som fått smittan i hemlandet är lägst under den kallaste vintern. Nästan en tredjedel av patienterna var vid provtagningen i sjukhusvård, vad som skall anses vara ett tydligt tecken på svåra former av sjukdomen samt på det att sjukdomens diagnostisering har sjukvårdsmässig bärkraft.

Trooppiset sairaudet

Marraskuussa 1970 avattiin Helsingissä Auroran sairaalaan trooppisten tautien poliklinikka, jossa toimii näihin sairauksiin erikoistunut lääkäri. Poliklinikan varsinainen toiminta alkoi vuoden 1971 alussa. Sen välttämättömänä osana toimii parasitologinen laboratorio. Koska poliklinikka palvelee koko maata, mm. puhelinkonsultaatioiden määrä on ollut suuri.

Auroran sairaalan trooppisten tautien yksikön toiminta on edelleen kasvanut.

Tropiska sjukdomar

I november 1970 öppnades i Helsingfors vid Aurora sjukhus on poliklinik för tropiska sjukdomar, där en i dessa sjukdomar specialiserad läkare arbetar. Poliklinikens egentliga verksamhet påbörjade vid början av 1971. Som dess nödvändiga del fungerar ett parasitologiskt laboratorium. Eftersom polikliniken betjänar hela landet, har t.ex. antalet telefonkonsultationer varit stort.

Verksamheten på Aurora sjukhus' enhet för tropiska sjukdomar har fortfarande ökat. Följande statistiksiffror ger en översikt av verksamhetens omfång:

Trooppisten tautien poliklinikan käyntimäärät ja parasitologisen laboratorion tutkimat näytteet — Besöken på tropikmedicinska polikliniken och undersökta prov på parasitologiska laboratoriet

	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Varsinaisia poliklinikkakäyntejä — Egentliga poliklinikbesök	1 485	1 751	1 765	1 985	2 019	2 227
Sairaalapotilaiden käynnit — Sjukhuspatienternas besök	75	177	154	205	1 024	1 014
Tutkitut näytteet — Undersökta prov	3 893	5 329	5 317	6 408	6 013	7 961

Vuodeosastolla hoidettujen tai tutkittujen määrä oli 1977 yht. 84 ja 1978 yht. 118.

Suolisto-oireet olivat tutkituilla tavallisimmat. Niitä esiintyi 1977 12 %:lla kaikista. Suolistosairauksien aiheuttajia löytyi yhteensä 15 %:lla tutkituista, joista kuitenkin vain 40 %:lla oli tutkimushetkellä vatsaoireita.

Vuonna 1977 kävi poliklinikalla 1 386 potilasta, joista 1 097 oli oireettomia. Erilaisia infektiota heistä löytyi 11 %:lla (123). Varsinaisia trooppisia infektiota oli tosin vain 1 %:lla (12). Löydökset em. 123 oireettomassa tutkitussa olivat:

— salmonelloja	22
— shigelloja	13
— yersinia	1
— giardia	43
— amebaa	8 (Entamoeba histolytica)
— matotauteja	36

Vuoden 1977 pkl-kävijöistä 289 oli oireisia. Heistä 9 %:lla todettiin jokin trooppinen tauti ja 31 %:lla muu (yleismaailmallinen) infektiotauti.

Auroran parasitologian laboratorion diagnosoimat patogeeniset löydökset näkyvät seuraavasta:

På bäddavdelningen vårdades eller undersöktes 1977 sammanlagt 84 och 1978 sammanlagt 118 patienter.

Tarmsymptomen var de vanligaste hos undersökta. De förekom under 1977 hos 12 % av alla. Tarmpatogener hittades hos sammanlagt 15 % av de undersökta, av vilka dock 40 % hade magsymptom vid undersökningstidpunkt.

Under 1977 besöktes polikliniken av 1 386 patienter, av vilka 1 097 var symptomfria. Oliktartade infektioner påträffades hos 11 % av dem (123).

Egentliga tropiska infektioner hade visserligen endast 1 % (12). Fynden hos ovannämnda 123 undersökta var:

— salmonellos	22
— shigellor	13
— yersinia	1
— giardia	43
— ameba	8 (Entamoeba histolytica)
— masksjukdomar	36

Av poliklinikbesökare under 1977 var 289 med symptom. Av dem konstaterades hos 9 % någon tropisk sjukdom och hos 31 % någon annan (universell) infektionssjukdom.

Patogena fynd som diagnosticerades av Auroras parasitologiska laboratorium 1977—78 framgår sammanlagt ur följande tabeller:

I Trooppisten tautien poliklinikalla todetut malariatapaukset — Antalet malarifall diagnosticerade på tropikmedicinska polikliniken

	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Plasmodium vivax	2	—	1	12	2	4
„ falciparum	2	8	2	1	6	9
„ ovale	—	1	—	3	—	3
„ malariae	—	—	—	1	—	—
Yht. — Summa	4	9	3	17	8	16

II Todedut parasiitit — Diagnosticerade parasiter

	1977	1978
Giardia lamblia	119	193
Entamoeba histolytica	19	30
Ancylostomatidae	6	17
Ascaris lumbricoides	21	29
Clonorchis sinensis	2	1
Diphyllobothrium latum	7	24
Heterophyes heterophyes	1	—
Hymenolepis nana	3	—
Strongyloides stercoralis	2	8
Taenia sp.	3	4
Trichuris trichiura	28	36
Schistosoma mansoni	1	5
Leishmania tropica	1	1
Borrelia (spirok.)	—	1

Rokotukset ja rokotusohjelmat

Rokotukset. Nykyinen rokotuslaki tuli voimaan 1.1.1952. Ellei valtioneuvosto nimenomaan toisin määrää on rokotus lain mukaan väestölle vapaaehtoista muutamia vähäisiä poikkeuksia lukuun ottamatta. Poikkeukset koskevat eräitä ammatteja ja ammattiopintoja, jotka edellyttävät isorokko- ja/tai tuberkuloosirokotusta. Lasten rokotukset kuuluvat osana tavanomaiseen neuvola- ja kouluterveydenhuoltotyöhön. Rokotuksia suoritetaan myös yleisissä rokotustilaisuuksissa, joita terveyslautakuntien on järjestettävä alueillaan.

Rokottajina toimivat lääkärin. Sairaanhoidajat ja terveydenhoitajat voivat toimia kunnallisina rokottajina lääninlääkärin (vuodesta 1977 lähtien terveyslautakunnan) antamalla luvalla. Yksityistä rokotustoimintaa saa maassa harjoittaa vain laillistettu lääkäri.

Puolustusvoimissa, rajavartiolaitoksessa ja vankeinhoitolaitoksen alaisissa laitoksissa rokotusten järjestelystä huolehtii kyseisen hallintoaaran tai laitoksen ylilääkäri tai vastaava ylin lääkintäviranomais.

Varusmiespalvelustaan suorittavien rokotukset valtioneuvosto on vuosittain määrännyt pakollisiksi puolustusvoimain ylilääkärin esityksestä.

Tauluissa 4.7 ja 4.8 on tietoja rokotettujen määristä.

Tiedot pohjautuvat lääninlääkäreiltä saatuihin yhteenvedoihin, jotka on laadittu terveyslautakunnilta saapuneiden ilmoituslomakkeiden perusteella. Tietoihin eivät sisälly puolustusvoimien, rajavartiolaitoksen eikä vankeinhoitolaitoksen rokotukset.

Eräänä äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan tuloksellisuuden osoittajana on pidettävä rokotustoimintaa ja sen avulla saavutettuja tuloksia tarttuvien tautien ehkäisyssä. Seuraavassa asetelmassa on esitetty koululääkärin kouluun saapuville 6—7 vuoden ikäisille lapsille rokotusta koskevien tarkistusten tulokset. Näiden avulla on pääteltävissä miten rokotukset ovat peittäneet kohteena olleen väestön. Asetelmaan on koottu tietoja rokottamatta jääneistä.

IV Rokottamattomat peruskoulun I-luokan oppilaat %:na kaikista I-luokan oppilaista lukuvuosina 1960/61—1969/70 ja syyslukukaudella 1976—78 — Ovaccinerade I-klassister vid inträdet i grundskolan i procent av alla I-klassister läsåren 1960/61—1969/70 och höstterminen 1976—78 — Unvaccinated first graders on admission to primary school as percentage of all first graders in school years 1960/61—1969/70 and in autumn term 1976—78

	Lukuvuosi 1960/61	Läsåret 1965/66	School year 1976	1977	1978 *
Puuttuva rokotus — Vaccinerings fattas — Missing vaccinations:					
Hinkuyskä — Kikhosta — Pertussis	24.9	5.3	1.6	2.8	1.9
Isorokko — Smittkoppor — Variola	32.9	19.3	33.9	38.9	44.5
Jäykkäkouristus — Stelkramp — Tetanus	17.5	5.3	1.6	2.8	1.9
Kurkkumätä — Difteri — Diphtheria	25.0	5.3	1.6	2.8	1.9
Lapsihalvaus — Barnförlamning — Polio	14.3	5.2	2.2	1.6	1.2
Tuberkuloosi — Tuberkulos — Tuberculosis	6.9	0.5	0.3	0.3	0.3

Rokotusohjelmat

Alle kouluikäisten perusrokotukset

Ensimmäisinä elinviikkoina lapsi rokotetaan BCG- eli calmette-rokotteella tuberkuloosia vastaan. Rokotuksilla pikkulasten tuberkuloosi on saatu häviämään lähes kokonaan.

Rokotukset kurkkumätää, hinkuyskää ja jäykkäkouristusta vastaan suositetaan aloitettavaksi 3 kk:n iässä. Perusrokotuksena pidettiin aiemmin kolmea rokotusta n. kuukauden välein. Nykyinen perusrokotus edellyttää vielä rokotuksen n. kahden vuoden iässä.

Vaccinerings och vaccinationsprogram

Vaccinerings. Den nuvarande lagen om vaccinerings kom i kraft 1.1.1952. Om statsrådet inte uttryckligen annat bestämmer, är vaccinerings enligt lagen frivillig åt befolkningen förutom några få avvikelser. Avvikelserna gäller vissa yrken och yrkesstudier, vilka förutsätter smittkopps- och/eller tuberkulosvaccinerings. Vaccineringsarna av barn hör som en del till det sedvanliga rådgivnings- och skolhälsovårdsarbetet. Vaccinerings utförs även i allmänna vaccineringsstillfällen, vilka hälsovårdsnämnderna bör anordna på sina områden.

Som vaccinerare fungerar läkarna. Sjukskötarna och hälsovårdarna kan verka som kommunala vaccinerare med länsläkarens (fr.o.m. 1977 hälsovårdsnämndens) tillstånd. Privat vaccineringsverksamhet i landet får idkas endast av legitimerad läkare.

I anstalter tillhörande försvarsmakterna, gränsbevakningen och fängvårdsstyrelsen handhar anordnandet av vaccinerings sagda förvaltningsgrens eller anstalts överläkare eller ansvariga högsta medicinalmyndigheten.

Beväringarnas vaccinerings har statsrådet årligen förordnat obligatoriska på föredragning av försvarsmaktens överläkare.

Antalen vaccinerade är i tabeller 4.7 och 4.8.

Uppgifterna baserar sig på sammandrag, som erhållits från länsläkarna och som utarbetats på grundval av från hälsovårdsnämnderna anlända anmälningsblanketter. Uppgifterna omfattar inte försvarsmaktens, gränsbevakningsväsendets och fängvårdsväsendets vaccinerings.

Som en indikator av mödra- och barnarådgivningsverksamhetens effektivitet bör anses vaccineringsverksamheten och med den nådda resultat vid förebyggandet av smittsamma sjukdomar. I följande uppställning har framställts resultaten rörande kontroll av vaccinerings hos barn i åldern 6—7 år, som börjar sin skolgång. Med deras hjälp kan man sluta sig till hur vaccineringsarna täckt målbefolkningen. I uppställningen har man samlat uppgifter om dem som inte vaccinerats.

Vaccinationsprogram

Grundvaccinerings av barn under skolåldern

Under de första levnadsveckorna vaccineras barnet med BCG-, dvs. calmette-vaccin mot tuberkulos. Genom vaccinerings har man lyckats få tuberkulosen att försvinna nästan helt.

Vaccinerings mot difteri, kikhosta och stelkramp rekommenderas påbörja i tre månaders ålder. Som grundvaccinerings ansågs tidigare tre vaccinerings med ungefär en månads mellanrum. Den nuvarande grundvaccinerings förutsätter ännu en vaccinerings i ungefär två års ålder. (Se Vaccinationsprogram.)

III Suomen rokotusohjelma 1.1.1979 — Finlands vaccinationsprogram 1.1.1979

Rokotus — Vaccination	Antolikä — Vaccinationsålder	Antopaikka — Vaccinationsplats	Huomautukset — Anmärkningar
Calmette BCG	0—1 kk. — mån.	Synnytyssairala — Förlossningsanstalt	Perusrokotus — Grundvaccination
PDT I	n. 3 kk. — mån.	Terveyskeskus — Hälsövärdscentral	"
PDT II	n. 4 kk. — mån.	"	"
PDT III + Polio I	n. 5 kk. — mån.	"	"
Polio II	n. 6 kk. — mån.	"	"
Tuhkarokko — Mässling	15—16 kk. — mån.	"	"
PDT IV + polio III	20—24 kk. — mån.	"	"
Polio IV	6—7 v. — år	Terveyskeskus/koulu — Hälsövärdscentral/skola	Tehoste — Effektiveringsdos
Polio V + Tetanus V	11—13 v. — år	Koulu — Skola	"
BCG-uusinta — revaccination	13 v. — år	Koulu, vain tytöt — Skola, endast flickor	—
Vihurirokko — Röda hund	13 v. — år	Koulu — Skola	—
Polio VI	16—18 v. — år	Puolustusvoimat — Försvarsväsende	—
Isorokko — Smittkoppor	20—24 v. — år	"	Tehoste — Effektiveringsdos
Polio VII	20—24 v. — år	"	"
Tetanus VI	"	"	Palvelun alussa — Vid beväringstidens början
Sikotauti — Pässjuka I	"	"	1 kk kuluttua — Efter en månad
Sikotauti — Pässjuka II	"	"	
Meningitis	"	"	

P = Hinkuyskä — Kikhosta
D = Kurkkumätä — Difteri
T = Jäykkäkouristus — Stelkramp

Poliota vastaan rokotus aloitetaan n. 5 kk:n iässä ja niitä jatketaan rokotusohjelman mukaan. Perusrokotukseen katso-
taan sisältyvän kolme ensimmäistä rokotusta.

Vuoden 1975 huhtikuussa aloitettiin tuhkarokkorokotukset. Tuhkarokko sinänsä ei ole meidän oloissamme vaarallinen tauti, mutta se saattaa aiheuttaa jälkitauteja. Noin puolet ro-
kotetuista lapsista saa lieviä tuhkarokon kaltaisia oireita. Tämä kuuluu rokotuksen kuvaan. Jälkitauteja ja vaarallisia sivu-
vaikutuksia ei rokotuksen jälkeen ole ilmennyt.

Koululaisten rokotukset

Lapsille annetaan 6—7 vuoden iässä tehosteena poliorokotus. Polio- ja jäykkäkouristusrokotus uusitaan vielä 11—13 vuoden iässä. BCG-rokotus annetaan tänä ajankohtana tuberkuliini-
kielteisille koululaisille.

Samaan aikaan (1975) tuhkarokkorokotusten kanssa aloitettiin vihuriokkorokotukset. Vihurirokko on lievä tauti, jota ei yleensä tarvitsisi rokotuksella estää. Mutta jos odottava äiti sairastaa sen raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana, voi
seurauksena olla lapsella kuulo-, näkö-, tai muita kehitysvau-
rioita. Tauti saattaa olla niin lievä, ettei äiti itsekään tiedä sitä sairastaneensa, mutta silti tuleva lapsi voi vaurioitua.

Noin 10—15 %:lla nuoria naisia ei ole immuunisuojaa vi-
hurokkoa vastaan. Suomessa on syntynyt vihurirokon vau-
rioittamia lapsia vuosittain arviolta 50.

Jotta vältettäisiin raskaana olevien naisten rokottaminen, ro-
kotuskohteiksi valittiin 13-vuotiaat tytöt ja vastasyntyneet
äidit. Rokotuksia aloitettaessa myös 14-vuotiaat tytöt saivat
sen. Lisäksi on rokotettu ns. riskiryhmiä, esim. lastensairaa-
laiden nuorempaa naispuolista, lasten kanssa tekemisiin joutu-
vaa henkilökuntaa. Tällöin edellytetään vähintään kahden kuu-
kauden raskauden ehkäisysoojaa ennen rokotusta ja sen jälkeen.

Vaccineringen mot polio påbörjas i ca 5 månaders ålder och
de fortsätts enligt vaccinationsprogrammet. Grundvaccineringen
anses omfatta de tre första vaccineringsarna.

I april 1975 påbörjades mässlingsvaccineringarna. Mässlingen
i och för sig är inte en farlig sjukdom i våra förhållanden,
men den förorsaka följdskjdomar. Ungefär hälften av de
vaccinerade barnen erhåller lindriga mässlingsartade symptom.
Detta hör till vaccineringens bild. Sviter och farliga sido-
effekter har inte förekommit efter vaccinering.

Skolbarnens vaccineringar

Ät barnen ges i åldern 6—7 år som booster en polivacci-
nering. Polio- och stelkrampsvaccineringen förnyas ännu i
åldern 11—13 år. BCG-vaccineringen ges under denna tid-
punkt åt tuberkulinnegativa skolbarn.

Samtidigt med mässlingsvaccineringar (1975) påbörjades
vaccineringarna mot rubeola. Rubeola är en lindrig sjukdom,
som i allmänhet inte skulle behöva förebyggas genom vacci-
nering. Men om en havande moder insjuknar i den under
havandeskapets första tredjedel, kan följderna vara hörsel-, syn-
eller andra utvecklingsstörningar. Sjukdomen kan vara så
lindrig, att modern själv vet inte om att ha varit insjuknad
i den, men det oaktat kan det blivande barnet bli skadat.

Ca 10—15 % av unga kvinnor har inte immunitet mot
rubeola. Årligen har i Finland fötts ungefär 50 av rubeola
skadade barn.

För att undvika vaccineringen av havande kvinnor, valdes
för vaccinering 13-åriga flickor och nyss förlösta mödrar.
Vid påbörjandet av vaccineringarna även flickor i åldern 14
år erhöles den. Därtill har s.k. riskgrupper vaccinerats, t.ex.
yngre kvinnlig personal, som har att göra med barn. Därvid
förutsätts minst två månaders effektiva förebyggande av ha-
vandeskap före vaccineringen och efter den.

Kuulovamma on yleisin vihurirokosta johtuva yksittäinen vaurio, tavoitteeseen pääsyä seurataankin tarkkailemalla näiden kuulovammojen esiintymistä. Lääkintöhallituksen aloitteesta on vihurirokon osuutta kuulovammojen syntymisessä seurattu jo 10 vuoden ajan, ja tutkimuksia jatketaan nyt rokotteen tehon toteamiseksi.

Aikuisten rokotukset

Vihurirokkorokotukset annetaan synnyttäneille äideille synnytyssairaloissa. Poliorokotus tulisi uusia viiden vuoden välein ja jäykkäkouristusrokotus kymmenen vuoden välein. Tällöin rokotukset suojaavat näitä tauteja vastaan myös ulkomaanmatkoilla. Näistä rokotuksista huolehtivat terveyskeskukset.

Sukupuolitaudit

(taulut 4.3—4.4)

Sukupuolitautilaki, joka on annettu vuonna 1952, velvoittaa tarttuvassa vaiheessa olevaa sukupuolitautia sairastavan tai siitä epäillyn alistumaan tutkimukseen ja hoitoon. Lain mukaan on jokaiseen kuntaan nimitettävä sukupuolitautien virkälääkäri. Virkälääkärinä toimii aikaisemmin kunnallislääkäri: kaupungin-, kauppalan- tai kunnanlääkäri, 1.4.1972 lähtien terveyskeskuslääkäri.

Muutamit kaupungit ovat perustaneet erityisen sukupuolitautilin poliklinikan, jonka johtava lääkäri on samalla sukupuolitautilin virkälääkäri. Potilas voi saada tarvitsemansa hoidon myös sairaalassa, eräissä tapauksissa potilas voidaan jopa määrätä sairaalahoitoon.

Sukupuolitautia sairastavalle tai siitä epäillylle on edellä mainittu tutkimus ja hoito ilmaista, kustannuksista vastaa lähinnä valtio. Yksityislääkärin antama hoito on luonnollisesti maksullista. Sairausvakuutus ei korvaa sukupuolitautien hoitoa.

Hoidon aloittavan lääkärin, sukupuolitautilin virkälääkärin tai muun lääkärin, velvollisuuksiin kuuluu tehdä jokaisesta taudintapauksesta tilastoja varten nimetön ilmoitus lääninlääkärille, joka lähettää ilmoituksen edelleen lääkintöhallitukselle. Jos lääkäri ei saa tartunnanlähdeä tutkittavaksi tai hoitoon, velvoittaa laki ilmoittamaan tämän nimen tai tuntoimerkit virkälääkärille, joka viranomaisena ryhtyy asiaa selvittämään. Monet potilaat ovat haluttomia tällaiseen yleisen edun kannalta välttämättömään yhteistyöhön tai tilapäissuhteista johtuen eivät tunne tartunnan lähdeä. Valitettavasti tämä sukupuolitautilin vastustamistyön tärkein tehtävä usein epäonnistuu.

Tässä julkaisussa esitetty numeromateriaali perustuu lääkärin lähettämiin ilmoituksiin. Ilmoituksissa on tietoja mm. potilaan sukupuolesta, iästä, aviosäädystä, tartunta-ajasta jne. Kaikista tautitapauksista tuskin tehdään ilmoitusta, joten sukupuolitautilin tilastoihin on syytä suhtautua varauksin. Puutteistaan huolimatta tilastot antavat tietoa tilanteen muutoksista.

Tavallisin sukupuolitauti maassamme on gonorrhea. Kuten taulusta nähdään oli tapausten määrä 1933—78 matalimmillaan 1958. Tämän vuoden jälkeen määrä kasvoi lähes jatkuvasti, ja huippu saavutettiin 1974. Sen jälkeen määrä on vuosi vuodelta vähentynyt, 1978 tapauksia oli 10 848.

Hörselskada är den allmännaste enstaka, av rubeola förorsakade skada. Målsättningens resultat efterföljs genom att observera förekomsten av dessa hörselskador. På medicinalstyrelsens initiativ har man efterfollt rubeolas andel av förekomsten av hörselskador redan över tio års tid, och undersökningarna fortgår nu för konstaterande av vaccinetts effekt.

Vaccineringar av fullvuxna

Rubeola-vaccineringar utförs vid förlösningssanstalterna att förlösta mödrar. Poliovaccineringen borde förnyas med fem, stelkrampsvaccineringen med tio års mellanrum. Därvid skyddar vaccineringarna mot dessa sjukdomar även under utlandsresa. Hälsovårdscentralerna omhändertar dessa vaccineringar.

Könssjukdomar

(tabeller 4.3—4.4)

Lagen om könssjukdomar, som givits år 1952, älägger den som lider eller misstänkes lida av könssjukdom i smittsamt skede att underkasta sig undersökning och vård. Enligt lagen bör i varje kommun utnämnas en tjänsteläkare för könssjukdomar. Som tjänsteläkare fungerade tidigare den kommunala läkaren: stads-, köpings- eller kommunalläkaren fr.o.m. den 1.4.1972 hälsovårdscentralläkaren. Några städer har grundat en speciell poliklinik för könssjukdomar, och dess ledande läkare är samtidigt tjänsteläkare för könssjukdomarna. Patientten kan få den erforderliga vården även på sjukhus, i vissa fall kan patientten äläggas sjukhusvård.

För den som lider eller misstänkes lida av könssjukdom är ovan nämnda undersökning och vård avgiftsfri, närmast ansvarar staten för kostnaderna. En privat läkares vård är naturligtvis avgiftsbelagd. Sjukförsäkringen ersätter inte vården av könssjukdomar.

Den läkare, som begynner vården, tjänsteläkaren för könssjukdomar eller annan läkare, är förpliktad att göra en anonym rapport för varje sjukdomsfall till länsläkaren, som översänder anmälningen till medicinalstyrelsen. Om läkaren inte får smittokällan till undersökning eller behandling, förpliktat lagen, att han anmäler dennes namn eller signalement till tjänsteläkaren, som i egenskap av myndighet tar itu med att reda ut ärendet. Många patientter är ovilliga till detta i det allmännas intresse nödvändiga samarbete eller också känner de inte smittokällan beroende på ett tillfälligt förhållande. Tyvärr misslyckas ofta denna viktigaste uppgift i arbetet för bekämpandet av könssjukdomar.

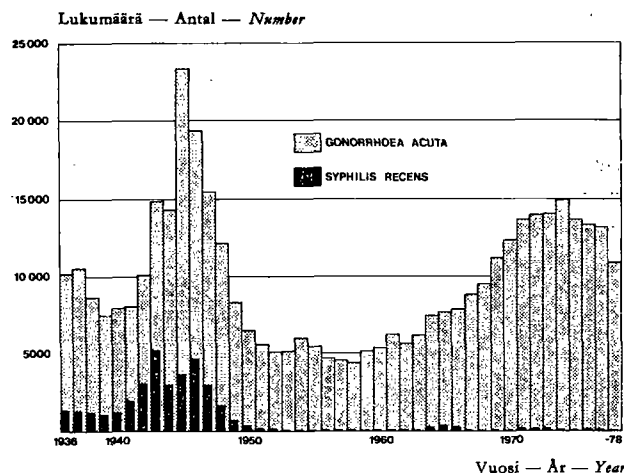
Siffermaterialet i denna publikation baserar sig på rapporter, vilka erhållits av läkarna. I rapporterna finns uppgifter bl.a. om patientens kön, ålder, civilstånd, tid för smitta osv. Alla sjukdomsfall blir knappast rapporterade, så att det är skäl att taga de statistiska uppgifterna beträffande könssjukdomar med förbehåll. Obeaktat sina bristfälligheter ger de statistiska uppgifterna information över situationens ändringar.

Den vanligaste könssjukdomen i vårt land är gonorré. Så som framgår ur tabellen var antalet fall under åren 1933—76 lägst 1958 och har därefter nästan fortgående ökat. Det syns dock som om ökningen hade stannat (10 848 fall år 1978).

Kuvio 4.7 Äkillisen gonorrean ja varhais-syfilisen tapaukset vuosina 1936–78

Fig. 4.7 Fall av akut gonorré och tidig syfilis åren 1936–78

Fig. 4.7 Cases of acute gonorrhoea and early syphilis in 1936–78



Muuta gonorreaa kuin äkillistä gonorreaa esiintyi 1970-luvun alussa 20–35 tapausta vuosittain, esim. 1970 yhteensä 29, mutta 1978 määrä oli 106. Gonorreabacillit ovat hitaasti kehittyneet entistä enemmän penisilliiniä kestäviksi, resistentimmiksi, mutta yleensä silti voidaan käyttää penisilliiniä taudin hoitamiseksi. Käytettävissä on lisäksi runsaasti muita kemoterapeuttisia lääkkeitä, joita voidaan käyttää silloin kun penisilliini ei tehoa.

Ensimmäiset β -laktamaasia tuottavat gonokokkikannat, jotka kuten muutkin β -laktamaaseja tuottavat bakteerikannat ovat hoidollisesti täysin resistenttejä penisilliinille, eristettiin Yhdysvalloissa ja Englannissa 1976. Myöhemmin näitä gonokokkikantoja on eristetty hyvin monissa maissa, mutta ainoastaan Kaakkois-Aasiassa ne ovat muodostuneet merkittäväksi kliiniseksi ongelmaksi.

Suomessa eristettiin ensimmäinen β -laktamaasia tuottava gonokokkikanta Kuopiossa huhtikuussa 1977. Vuoden 1977 jälkipuoliskolla todettiin tällaisen gonokokin aiheuttama infektio 9 potilaassa, joten tapauksien määrä 1977 oli 10. Vuonna 1978 β -laktamaasia tuottavien gonokokkien aiheuttamia tippuritapauksia todettiin Suomessa 35 kappaletta. Vuoden 1978 loppuun mennessä todetuista 45 tapauksesta 34 kuului epidemisesti usean tapauksen ryhmiin, joista suurin kesällä 1978 todettu käsitti 17 tapausta. Kaikkiaan 6 tapauksessa oli infektion lähteenä sukupuoliyhteys ulkomailla: 4 tapauksessa Kaakkois-Aasiassa, yhdessä Keski-Amerikassa ja yhdessä Tukholmassa. Eniten on siis Suomessa β -laktamaasia tuottavan gonokokin esiintymistä epäiltävä Bangkokissa tai muussa Kaakkois-Aasian kaupungissa tippuritartunnan saaneella matkailijalla. Taudin kuva ei poikkea meillä sen paremmin kuin muuallakaan penisilliiniherkän gonokokin aiheuttaman tippurin taudinkuvasta. Kaikki Suomessa todetut β -laktamaasipositiiviset tippuritapaukset ovat parantuneet joko spektinomysiinillä tai doksisykliinillä.

Varhais-syfilis, mikä on gonorrean jälkeen yleisin sukupuolitauti maassamme, oli lähes hävinnyt 1950-luvun lopulla. Sen jälkeen tauti lisääntyi (1965 yht. 407), mutta 1967–76 tapausten määrä pysytteli n. 120 tapauksen tasolla vuosittain. V. 1977 tapauksia oli 173 mutta 1978 kuitenkin enää 90. On syytä olettaa, että tapaukset tulevat tilastoihin suhteellisen täydellisesti mm. johtuen taudin vaatimasta pitemmästä hoidosta. Äitiysneuvoloissa, joissa kaikista äideistä suoritetaan seerumitutkimus syfilisen osoittamiseksi, tapausten määrä on pienentynyt. Synnynnäistä syfilistä ei viimeksi kuluneena kymmenvuotiskautena ole todettu ainoatakaan tapausta. Syfilis on lähes poikkeuksetta hoidettavissa penisilliinin avulla.

Av annan än akut gonorré förekom 20–35 fall vid början av 1970-talet årligen, t.ex. 1970 sammanlagt 29, men antalet år 1978 var redan 106. Gonorrébacillerna har sakta utvecklat sig så att de tål allt mer penicillin, de blir resistent, men det obeaktat kan man använda penicillin i behandlingen. Rikligt andra kemoterapeutiska läkemedel står dessutom till förfogande och de kan användas då penicillin inte har effekt.

De första β -laktamas producerande gonokokkstammarna vilka liksom också andra β -laktamas producerande bakteriestammar är värdmässigt fullt penicillinresistenta isolerades i Förenta Staterna och England i början av 1976. Senare har dessa gonokokkstammar isolerats i många länder, men endast i Sydöstra Asien har de blivit ett märkbart kliniskt problem.

I Finland isolerades den första β -laktamas producerande gonokokkstemmen i Kuopio i april 1977. Vid slutet av 1977 konstaterades en infektion förorsakad av sådan gonokokk hos nio patienter, så att totalantalet fall 1977 var tio. Under 1978 konstaterades 35 gonorréfäll förorsakade av β -laktamas i Finland. Av intill utgången av 1978 konstaterade 45 fall hörde 34 epidemiskt till grupper på många fall, varav den största på sommaren 1978 konstaterade innehöll 17 fall. Sammanlagt i sex fall var infektionskällan könskontakt i utlandet: i fyra fall i Sydöstra Asien, i ett i Mellan-Amerika och i ett i Stockholm. Mest måste man således misstänka förekomsten av β -laktamas producerande gonokokk i Finland hos en turist, som fått gonorrésmitta i Bangkok eller någon annan stad i Sydöstra Asien. Sjukdomsbilden avviker inte hos oss lika litet som annorstädes från sjukdomsbilden hos den gonorré som förorsakats av penicillinsensitiv gonokokk. Alla i Finland konstaterade β -laktamaspositiva gonorréfäll har tillfrisknat antingen med spektinomycin eller doxycyklin.

Tidig syfilis, den närmast allmänaste könssjukdomen, hade nästan försvunnit vid slutet av 1950-talet. Därefter började sjukdomen öka, men antalet fall har under åren 1967–76 hållit sig på nivån 100 fall årligen. Det är skäl att antaga, att fallen blir medtagna i statistiken förhållandevis fullkomligt beroende bl.a. av sjukdomens långvarigare behandling. Antalet fall vid mödrarådgivningsbyråer, där serumundersökning utförs av alla mödrar för påvisande av syfilis, har väsentligt minskat. Man har inte konstaterat ett enda fall av medfödd syfilis under de senaste tio åren. Syfilis kan nästan utan undantag skötas med penicillin.

Toistaiseksi ei tilastoissamme ole selvää osoitusta muiden sukupuolitautilien merkittävästä leviämisestä.

Maamme sukupuolitautilannetta on erityisesti gonorrean osalta pidettävä edelleen vakavana, mutta on selviä merkkejä siitä, että tilanne on yleensä hallinnassa ja kehityksen voidaan olettaa kulkevan parempaan suuntaan. Tähän vaikuttaa myös se, että nopean teollistumisen ja kaupungistumisen aika maassamme on osittain jo sivuutettu.

Kansanterveyslaboratorio

(taulu 4.9)

Kansanterveyslaboratorio on lääkintöhallituksen alainen tutkimus- ja asiantuntijalaitos, joka palvelee kansanterveystyötä ja sairaalalaitosta. Kansanterveyslaboratorio muodostuu keskuslaboratoriosta ja aluelaboratorioista. Kansanterveyslaboratoriota johtaa ja valvoo sosiaali- ja terveysministeriön asettama johtokunta.

Asetus (139/70) määrittelee kansanterveyslaboratorion tehtävät seuraavasti:

(1 §) Lääkintöhallituksen alaisen kansanterveyslaboratorion tehtävänä on kansanterveyden edistämiseksi avohuoltoa, sairaanhoitoa ja väestön muuta terveydenhuoltoa varten

1) ylläpitää ja kehittää maan tarpeita varten tartuntatautien ennalta ehkäisyä, taudin määrittelyä ja hoidon edellyttämää laboratoriopalvelua;

2) suorittaa terveyden- ja sairaanhoitoviranomaisten sekä oikeus-, poliisi- ja syyttäväviranomaisten pyynnöstä lääketieteen alaan kuuluvia mikrobiologisia, immunobiologisia ja kemiallisia tutkimuksia, mikäli niistä ei ole toisin säädetty tai niitä ei ole uskottu muulle viranomaiselle, sekä antaa tutkimuksiin liittyviä lausuntoja;

3) suorittaa laboratorioiden ja sairaaloiden sekä yksityisten lääkäreiden pyynnöstä 1 ja 2 kohdassa tarkoitettuja tutkimuksia;

4) lääkintöhallituksen hyväksymän ohjelman mukaan valmistaa seerumeja, rokotteita sekä kansanterveyslaboratorion alaan kuuluvia tutkimus- ja elatusaineita, suorittaa plasmafraktiointia sekä huolehtia rokotuksessa käytettävien rokotteiden ja seerumien hankinnasta ja jakelusta sekä laadun tarkkailusta, mikäli lääkintöhallitus ei viimeksi mainitusta toisin määrää;

5) suorittaa kansanterveyslaboratorion toimialaan kuuluvaa tutkimustyötä;

6) antaa neuvoja ja ohjeita terveydenhoitoviranomaisille alaansa kuuluvissa asioissa; sekä

7) suorittaa muut tehtävät, mitkä sille on erikseen annettu tai mitkä lääkintöhallitus sen toimialaan soveltuvina sen tehtäväksi määrää.

(4 §) Aluelaboratorion tehtävänä on suorittaa toimialueellaan kansanterveyslaboratoriolle 1 §:n 1, 2, 3, 5 ja 6 kohdassa määrätty tehtävät ottaen erityisesti huomioon mikrobiologian alaan kuuluvat tutkimukset, sekä muut sen suoritettavaksi erikseen määrätty tai määrättävät sen toimialaan soveltuvat tehtävät.

Tills vidare finns i vår statistik inget klart bevis på ansegligare spridning av andra könssjukdomar.

Landets könssjukdomssituation bör speciellt med tanke på gonorré hållas fortfarande allvarlig, men det finns tydliga tecken på, att situationen i allmänhet kan behärras, och man kan antaga att utvecklingen går i bättre riktning. Därtill inverkar också, att tiden av snabb industrialisering och urbanisering har delvis redan passerats.

Folkhälsolaboratoriet

(tabell 4.9)

Folkhälsolaboratoriet är medicinalstyrelsen underlydande undersöknings- och expertanstalt, som betjänar folkhälsoarbetet och sjukhusväsendet. Folkhälsolaboratoriet bildas av centrallaboratoriet och regionallaboratorier. Folkhälsolaboratoriet leds och övervakas av en av social- och hälsovårdsministeriet tillsatt styrelse.

Förordningen (139/70) definierar folkhälsolaboratoriets uppgift såsom följer:

(1 §) Folkhälsolaboratoriet, som är underställt medicinalstyrelsen, har till uppgift att till främjande av folkhälsan betjäna den öppna vården, sjukvården och befolkningens övriga hälsovård genom

1) att för landets behov upprätthålla och utveckla laboratorietjänst, som förutsättes av förebyggande av epidemiska sjukdomar samt av sjukdomens diagnostisering och skötsel;

2) att på begäran av hälso- och sjukvårdsmyndigheter samt domstols-, polis- och åklagarmyndigheter utföra till det medicinska området hörande mikrobiologiska, immunobiologiska och kemiska undersökningar, såframt icke om dem annat stadgats eller deras utförande ombetrotts annan myndighet, samt att avgiva utlåtanden i samband med undersökningarna;

3) att på begäran av laboratorier och sjukhus samt privata läkare utföra i punkterna 1 och 2 nämnda undersökningar;

4) att enligt program, godkänt av medicinalstyrelsen, framställa serum, vaccin och till folkhälsolaboratoriets område hörande undersöknings- och närmedel, utföra plasmafraktionering samt ombesörja anskaffning, distribution och kvalitetskontroll av vaccin och serum för vaccinering, såframt icke medicinalstyrelsen i fråga om kvalitetskontroll annorlunda förordnar;

5) att utföra till folkhälsolaboratoriets verksamhetsfält hörande forskningsarbete;

6) att giva hälsovårdsmyndigheterna råd och anvisningar i ärenden som hör till folkhälsolaboratoriets verksamhetsfält; samt

7) att sköta de övriga uppgifter som särskilt ombetrotts laboratoriet eller som medicinalstyrelsen ålagt laboratoriet såsom lämpande för dess verksamhetsfält.

(4 §) Regionalt laboratorium har till uppgift att inom sitt verksamhetsområde för folkhälsolaboratoriet utföra i 1 § 1, 2, 3, 5 och 6 punkterna bestämda uppgifter, med beaktande särskilt av undersökningar som hör till mikrobiologins område, samt övriga för dess verksamhetsfält lämpade uppgifter, som särskilt ålagts eller kommer att åläggas laboratoriet.

Keskuslaboratoriossa on seuraavat erikoislaboratoriot: bakteriologinen, biokemiallinen, immunobiologinen, virologinen ja tuotantolaboratorio sekä 1976 perustettu kansantautiepidemiologinen tutkimusyksikkö. Nämä jakautuvat tehtävien laadun mukaan vielä osastoihin.

Muita kansanterveyslaboratorion toimintaa koskevia määräyksiä on mm. rokotuslaissa (361/51) ja -asetuksessa (697/51) sekä terveydenhoito-laissa (469/65) ja -asetuksessa (55/67) ja sukupuolitautilaissa (52/52) ja -asetuksessa (96/52).

Elintarvikeasetuksen (408/52) mukaan elintarvikkeiden terveydellistä valvontaa johtaa lääkintöhallitus toimialallaan, ja sen alainen kansanterveyslaboratorio on valtioneuvoston päätöksellä (347/59, 351/71) määrätty yhdeksi kolmesta johtavasta elintarviketutkimuslaboratoriosta. Myrkkylain (309/69) ja -asetuksen (612/69) mukaan lääkintöhallituksen tulee ratkaista toimittamansa tutkimuksen perusteella, onko epäselvissä tapauksissa jokin aine myrkkyy vai ei.

Taulussa 4.9 esitetään keskus- ja aluelaboratorioiden tekemät tutkimukset 1972—77. Vuoden 1978 tutkimusten määrät olivat ennakkotietoina:

	Keskuslab.	Aluelab.
Bakteriologiset	321 061	514 269
Serologiset	290 525	174 558
Virologiset	54 594	—
Biokemialliset	316 944	4 483

Suurimpia asiakkaita ovat sairaalat ja terveyskeskukset. Valtaosa sukupuolitautilain ja terveydenhoitolain edellyttämistä tutkimuksista on tehty kansanterveyslaboratorion keskuslaboratoriossa ja aluelaboratorioissa. Valtakunnallisten suunnitelmien mukaan keskussairaaloiden tulisi kehittää laboratoriotointoja siten, että saavutetaan keskussairalaakohtainen oma-varaisuus, jolloin kansanterveyslaboratorioissa vapautuisi tutkimuskapasiteettia asiantuntijatehtäviin. Nämä suunnitelmat eivät vielä (1977—78) täysin toteutuneet.

Bakteriologinen laboratorio toimii edelleen WHO:n kansallisena salmonellakeskuksena ja virologinen laboratorio WHO:n kansallisena influenssakeskuksena. Enterovirusosasto tekee WHO:n johtamaa poliotutkimusta. Biokemiallinen ja bakteriologinen laboratorio osallistuu kansainväliseen laadun-tarkkailuohjelmaan.

Tuberkuloosityön laboratoriotutkimuksista on valtaosa keskitetty kansanterveyslaboratorioon, mikä helpottaa lääkintöhallituksen suorittamaa tuberkuloosin levinneisyyden seurantaa.

Kansanterveyslaboratorion edustajia on asiantuntijoina useissa kansainvälisissä ja pohjoismaisissa työryhmissä, joissa valmistellaan erilaisia laboratorioalan laadunvalvontaa sekä menetelmien ja standardien yhtenäistämistä koskevia suosituksia.

Kansanterveyslaboratorioissa tehdään tieteellistä tutkimustyötä, joka liittyy kansanterveyden kannalta tärkeiden sairauksien estämiseen ja parantamiseen. Vuosina 1977—78 ilmestyi laitokselta yhteensä 290 julkaisua, joista suurin osa oli perustutkimuksia ja asiantuntija-artikkeleita.

Vid centrallaboratoriet finns följande speciallaboratorier: det bakteriologiska, biokemiska, immunobiologiska, virologiska och produktionslaboratoriet samt 1976 grundad folksjukdoms-epidemiologisk forskningsenhet. Dessa fördelar sig ännu på basen av sina uppdrag i avdelningar.

Andra bestämmelser om folkhälsolaboratoriet finns bl.a. i lagen om vaccinationer (361/51) och förordningen (697/51) samt i hälsovårdslagen (469/65) och -förordningen (55/67) samt i lagen om veneriska sjukdomar (52/52) och förordningen (96/52).

Enligt livsmedelsförordningen (408/52) ledes livsmedlens sanitära övervakning av medicinalstyrelsen på dess område, och den underlydande folkhälsolaboratoriet har med statsrådets beslut (347/59, 351/71) förordnats till en av de tre ledande livsmedelsundersökningslaboratorierna. Med stöd av lagen om gifter (309/69) och förordningen om gifter (612/69) bör medicinalstyrelsen på basen av utförd undersökning avgöra, huruvida något ämne vid osäkra fall är ett gift eller inte.

I tabell 4.9 framställs de av central- och regionala laboratorier gjorda undersökningar 1972—77. Antalen för 1978 var enligt preliminära uppgifter:

	Centrallab.	Regionala lab.
Bakteriologiska	321 061	514 269
Serologiska	290 525	174 558
Virologiska	54 594	—
Biokemiska	316 944	4 483

De största klienterna är sjukhusen och hälsovårdscentralerna. Huvuddelen av de av lagen om veneriska sjukdomar och hälsovårdslagen förutsedda undersökningarna har utförts vid folkhälsolaboratoriets centrallaboratorium och de regionala laboratorier. Enligt riksplanerna borde centralsjukhusen utveckla laboratoriefunktioner så, att man vinner centralsjukhusvis självförsörjning, varvid undersökningskapacitet skulle frigöras för expertuppdrag vid folkhälsolaboratoriet. Dessa planer har inte ännu förverkligats.

Det bakteriologiska laboratoriet fungerar fortfarande som Världshälsoorganisationens salmonellacentrum och det virologiska laboratoriet som Världshälsoorganisationens influenssacentrum. Enterovirusavdelningen utför av WHO ledd polioundersökning. Det biokemiska och bakteriologiska laboratoriet deltar i det internationella kvalitetskontrollprogrammet.

Huvuddelen av tuberkulosarbetets laboratorieundersökningar har koncentrerats till folkhälsolaboratoriet, vilket lättar av medicinalstyrelsen utförd uppföljning av tuberkulosfrekvensen.

Folkhälsolaboratoriets representanter finns som sakkunniga i många internationella och nordiska arbetsgrupper, i vilka förbereds olikartade rekommendationer angående laboratoriebranschens kvalitetskontroll samt metodernas och standardernas förenhetligande.

Vid folkhälsolaboratoriet utför man vetenskapligt forskningsarbete, som anknyter sig till förebyggande och botande av för folkhälsan viktiga sjukdomar. Under 1977—78 utkom från institutionen sammanlagt 200 publikationer, av vilka den största delen var grundforskningar och sakkunnigartiklar.

4.1 Lavantaudin (001), pikkulavantaudin (002), muun salmonellainfektion (003), punataudin (004, 006), tarttuvan keltataudin (070) ja lapsihalvauksen (041) ilmoittetut tapaukset ja näihin tauteihin kuolleet vuosina 1938—78¹⁾
De rapporterade fallen av tyfus (001), paratyfus (002), andra salmonellainfektioner (003), dysenteri (004, 006), smittsam gulsot (070) och polio (041) och döda i dessa sjukdomar åren 1938—78¹⁾
Cases of typhoid fever (001), paratyphoid fever (002), other salmonella infectious (003), dysentery (004, 006), infectious hepatitis (070) and poliomyelitis (041) and deaths from these diseases in 1938—78¹⁾

Vuosi År Year	Febris typhoides (001)		Febris paratyphoides (002)		Salmonel- losis alla (003)	Dysenteria (004)		Hepatitis infectiosa (070)		Poliomyelitis cum paralysis (041)	
	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths
1978	4	..	29	..	2 118	114	..	73	..	²⁾ —	..
1977	3	..	33	..	1 880	90	..	89	..	²⁾ —	..
1976	7	..	27	..	2 160	79	..	79	..	²⁾ —	..
1975	3	—	47	—	1 584	43	1	131	2	²⁾ —	—
1974	3	—	43	—	1 260	9	—	107	3	²⁾ —	—
1973	12	—	38	—	1 473	6	—	114	3	²⁾ —	—
1972	—	—	62	—	2 168	11	—	236	2	²⁾ —	—
1971	9	2	54	—	1 599	156	—	317	8	—	—
1970	8	—	54	—	2 403	1	—	439	2	—	—
1969	14	—	89	—	1 409	2	—	300	—	—	—
1968	7	—	57	—	737	2	—	247	5	—	—
1967	17	—	110	—	1 295	15	—	347	5	—	—
1966	33	—	193	—	1 497	1	—	363	2	—	—
1965	25	—	136	2	687	8	—	576	6	—	—
1964	28	—	135	1	1 190	46	—	710	2	4	1
1963	42	1	191	—	472	2	—	1 208	7	2	—
1962	82	1	213	7	1 339	3	—	1 298	2	2	—
1961	62	1	310	13	419	42	1	1 508	13	28	—
1960	31	1	303	9	464	141	—	1 774	6	273	16
1959	37	3	811	12	261	157	—	2 197	14	302	17
1958	94	4	717	11	186	7	1	3 346	15	79	16
1957	80	2	625	12	104	5	2	6 096	20	81	8
1956	71	6	1 049	9	..	31	2	7 212	18	623	37
1955	114	1	1 277	10	..	47	—	6 893	30	370	29
1954	123	5	1 471	16	..	25	7	6 564	13	790	30
1953	90	8	649	12	..	17	4	3 938	20	316	23
1952	59	8	557	11	..	21	2	3 638	32	82	19
1951	129	6	935	3	..	31	1	2 952	20	150	22
1950	138	15	1 017	14	..	17	2	4 079	15	322	36
1949	262	24	1 807	49	..	38	5	8 285	19	241	40
1948	313	30	1 958	42	..	66	5	16 152	32	98	24
1947	813	94	2 957	68	..	102	10	9 815	19	228	40
1946	609	88	3 970	111	..	207	22	9 764	16	248	41
1945	783	85	8 537	185	..	476	38	9 997	37	794	118
1944	560	97	3 795	103	..	645	76	6 934	46	382	82
1943	369	54	1 424	46	..	97	13	8 956	26	210	47
1942	1 021	218	1 143	90	..	116	18	..	34	41	27
1941	666	133	1 566	79	..	22	3	..	14	81	43
1940	380	30	1 948	45	..	137	3	..	13	572	142
1939	146	34	902	10	..	6	1	..	15	85	33
1938	255	55	444	12	..	29	3	..	5	619	82

¹⁾ Númerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. —
Coding according to ICD, taken into use in 1969.

²⁾ Sisältää n:ot 041—044. — Innehåller numren 041—044. — *Contains numbers 041—044.*

4.2 Kurkkumädän (032), hinkuyskän (033), tulirokon (034.1), tuhkarokon (055) ja tarttuvan alvokalvontulehduksen (086.0) ilmoitetut tapaukset ja niihin tauteihin kuolleet sekä sikotaudin (072) tapaukset vuosina 1938—78 ¹⁾ De rapporterade fallen av difteri (032), kikhosta (033), skarlakansfeber (034.1), mässling (055) och smittsam hjärnhinneinflammation (086.0) och döda i dessa sjukdomar samt fallen av påssjuka (072) åren 1938—78 ¹⁾ Cases of diphtheria (032), whooping cough (033), scarlet fever (034.1), measles (055) and meningococcal meningitis (086.0), deaths from these diseases and cases of mumps (072) in 1938—78 ¹⁾

Vuosi År Year	Diphtheria (032)		Pertussis (033)		Scarlatina (034.1)		Morbilli (055)		Meningitis meningo- coccal (086)		Parotitis (072)
	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths ²⁾	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases	Kuolleita Döda Deaths	Tapauksia Fall Cases
1978	—	..	84	..	³⁾ 5 111	..	2 325	..	84	..	4 462
1977	—	..	99	..	³⁾ 4 632	..	2 837	..	147	..	5 076
1976	—	..	105	..	³⁾ 4 363	..	8 706	..	120	..	8 790
1975	—	—	188	—	³⁾ 4 823	—	3 384	—	456	38	8 949
1974	—	—	158	—	³⁾ 6 228	—	11 353	4	646	44	7 162
1973	—	—	72	—	³⁾ 6 255	—	13 034	—	255	21	6 729
1972	—	—	40	—	³⁾ 6 263	1	14 159	2	111	5	7 895
1971	—	—	130	—	5 071	2	20 406	5	105	8	22 980
1970	—	—	261	—	3 992	—	12 518	3	²⁾ 136	10	20 794
1969	—	—	146	1	3 810	1	15 980	3	²⁾ 142	23	11 780
1968	—	—	137	2	2 875	—	18 729	1	²⁾ 187	29	11 881
1967	—	—	736	—	2 820	1	9 206	4	²⁾ 196	19	20 325
1966	—	—	1 550	—	2 808	—	27 298	3	²⁾ 157	14	18 233
1965	1	—	890	2	2 379	4	33 026	5	²⁾ 137	11	14 734
1964	—	—	1 019	—	3 142	2	10 934	—	²⁾ 58	6	13 543
1963	—	—	1 178	—	1 898	4	23 421	3	²⁾ 87	5	11 405
1962	—	—	3 598	1	2 173	1	24 391	9	²⁾ 92	7	9 729
1961	2	—	8 764	11	2 400	4	15 511	3	²⁾ 111	6	7 990
1960	2	—	1 135	3	5 809	7	38 181	14	²⁾ 106	7	14 656
1959	4	—	1 220	2	7 365	13	14 924	12	²⁾ 108	4	15 543
1958	4	—	6 638	9	5 088	20	20 235	6	54	11	16 930
1957	7	—	22 610	38	5 473	9	43 335	28	56	15	12 021
1956	29	3	3 430	8	10 452	20	23 094	28	88	11	17 384
1955	64	1	3 534	5	9 205	13	20 040	17	85	10	10 614
1954	136	4	6 821	24	13 347	14	37 066	23	30	10	13 782
1953	284	6	31 956	65	10 880	16	17 147	15	28	6	18 904
1952	365	11	18 969	28	15 296	23	30 996	22	77	20	11 129
1951	628	15	11 701	43	22 341	25	30 069	23	89	35	3 325
1950	858	36	18 402	105	15 908	14	21 078	27	88	29	5 558
1949	1 292	49	34 855	248	4 043	26	11 204	10	105	48	5 493
1948	2 805	97	16 988	114	3 632	28	8 572	35	116	75	4 860
1947	6 513	298	18 968	175	2 555	50	47 788	104	161	107	9 988
1946	11 678	513	9 772	100	2 381	60	4 222	7	161	86	10 607
1945	17 899	1 015	26 097	465	4 135	131	1 757	12	253	156	5 235
1944	16 020	1 149	21 072	317	7 883	272	26 248	115	228	138	4 349
1943	14 513	811	6 383	113	7 928	206	31 682	51	231	99	3 093
1942	3 058	303	2 148	103	5 299	181	354	6	100	97	..
1941	1 932	218	18 088	411	3 355	133	1 215	10	59	87	..
1940	3 246	433	7 067	453	7 392	250	3 744	152	98	113	..
1939	2 797	251	4 715	249	6 440	242	55 059	412	85	86	..
1938	2 936	247	10 357	375	8 409	254	7 189	14	76	75	..

¹⁾ Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — Coding according to ICD, taken into use in 1969.

²⁾ Lukuun sisältyy myös n:o 320 (muu kuin tarttuva alvokalvontulehdus). — Inkl. nr 320 (annan än smittsam meningit). — Incl. no 320 (other than infective meningitis).

³⁾ Lukuun sisältyy myös n:o 034.0 (streptokokin aiheuttama kitarisatulehdus). — Inkl. nr 034.0 (streptokokktonsillit). — Incl. no 034.0 (streptococcal sore throat).

4.3 Tartunta- ja eräiden muiden tautien tapaukset lääneittäin vuosina 1977—78
Fall av smittsamma och vissa andra sjukdomar länsvis åren 1977—78
Cases of infections and certain other diseases by province in 1977—78

N:o ¹⁾ Nr ¹⁾ No ¹⁾	Tauti Sjukdom Disease	Lääni — Län — Province															Koko maa Hela riket Whole country
		Uudenmaan Nylands	Siita — Dävar Of which Helsinki — Helsingfors	Turun-Poriin Åbo-Björneborgs	Siita — Dävar Of which Turku — Åbo	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Siita — Dävar Of which Tampere—Tammerfors	Kymen Kymmene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra Karelen	Vasaan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
001	Lavantauti — Tyfus — <i>Febris typhoidea</i>																
	1979	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4
	1978	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	3
	1977	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
002	Pikkulavantauti — Para- tyfus — <i>Febris para- typhoidea</i>																
	1979	7	6	—	—	1	—	—	1	2	2	2	7	1	5	1	29
	1978	3	3	1	—	—	—	—	2	8	5	3	1	1	8	1	33
	1977	3	3	1	—	—	—	—	2	8	5	3	1	1	8	1	33
003.00, 003.90	Hiirilavantauti — Mus- tyfus — <i>Typhi murium</i>																
	1979	206	105	65	30	3	55	9	90	19	31	28	70	28	301	19	915
	1978	161	72	64	18	1	101	11	58	23	32	45	59	22	87	3	656
	1977	161	72	64	18	1	101	11	58	23	32	45	59	22	87	3	656
003.0 -003.9	Muu salmonellainfektio — Annan salmonella- infektion — <i>Salmonello- sis alia</i>																
	1979	514	309	102	40	—	148	47	130	49	31	29	48	49	70	33	1 203
	1978	407	227	158	66	—	306	56	107	52	23	15	38	32	55	31	1 224
	1977	407	227	158	66	—	306	56	107	52	23	15	38	32	55	31	1 224
004, 006	Punatauti — Rödsot — <i>Dysenteria</i>																
	1979	70	43	11	5	1	7	5	6	5	1	—	1	1	10	1	114
	1978	67	46	2	2	—	8	3	5	4	—	2	—	1	1	—	90
	1977	67	46	2	2	—	8	3	5	4	—	2	—	1	1	—	90
032	Kurkkumätä — Difteri — <i>Diphtheria</i>																
	1979	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1978	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1977	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
033	Hinkuyskä — Kikhosta — <i>Pertussis</i>																
	1979	13	6	7	5	6	7	4	21	—	—	2	8	—	13	7	84
	1978	39	14	7	—	—	17	6	14	1	—	2	13	—	5	1	99
	1977	39	14	7	—	—	17	6	14	1	—	2	13	—	5	1	99
034	Streptokokkikitarisatu- lehdus ja tulirokko — Streptokokktonsillit och scharlakansfeber — <i>Toncillicis strepto- coccica et scarlatina</i>																
	1979	1 769	995	1 167	717	24	445	183	252	216	94	131	615	27	150	221	5 111
	1978	1 621	886	714	387	11	478	145	130	397	101	77	515	25	231	382	4 682
	1977	1 621	886	714	387	11	478	145	130	397	101	77	515	25	231	382	4 682

¹⁾ Numerointi v. 1989 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numeringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1989. — Coding according to ICD, taken into use in 1989.

4.3 Jatk. — Forts. — Cont.

N:o ¹⁾ Nr ¹⁾ No ¹⁾	Tauti Sjukdom Disease	Lääni — Län — Province														Koko maa Hela riket Whole country	
		Uudenmaan Nylands	Siita — Dävarav Of which Helsinki — Helsingfors	Turun-Poriin Åbo-Björneborgs	Siita — Dävarav Of which Turku — Åbo	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Siita — Dävarav Of which Tampere—Tammerfors	Kymen Kymmene	Mikkeliin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborgs		Lapin Lapplands
036, 320	Tarttuva tai muu mär- käinen aivokalvontu- lehdus — Smittsam eller annan varig hjärnhinneinflamma- tion — <i>Meningitis</i> <i>meningococcica s. puru- lenta</i> 1979 1978 1977	38 59	13 29	27 32	7 13	2 —	26 36	7 16	22 23	8 18	9 8	8 15	15 17	16 19	26 19	11 9	208 255
021	Jänisarutto — Tularemi — <i>Tularaemia</i> 1979 1978 1977	— 1	— —	1 —	— —	— —	— —	— —	— —	— 1	6 21	— —	— —	— 9	31 45	11 3	49 80
022	Pernarutto — Mjält- brand — <i>Anthrax</i> 1979 1978 1977	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —
041— 044	Lapsihalvaus — Barn- förflamning — <i>Polio- myelitis</i> 1979 1978 1977	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —
045, 046	Aseptinen aivokalvon- tuledus — Aseptisk hjärnhinneinflamma- tion — <i>Meningitis</i> <i>aseptica</i> 1979 1978 1977	12 34	3 13	43 32	30 25	— 2	57 64	54 53	2 6	3 3	11 —	15 10	8 3	3 2	3 4	3 3	160 163
065	Virus-aivotulehdus — Virusencefalit — <i>En- cephalitis virosa</i> 1979 1978 1977	6 3	1 1	28 34	25 26	1 5	6 16	6 15	— 1	1 2	1 —	3 6	19 3	— —	3 1	1 1	69 72
055	Tuhkarokko — Mässling — <i>Morbilli</i> 1979 1978 1977	391 697	181 327	651 154	28 19	8 9	233 408	133 84	151 164	233 864	65 18	49 28	129 276	114 16	259 163	52 50	2 325 2 837

No ¹⁾ Nr ¹⁾ No ¹⁾	Tauti Sjukdom Disease	Lääni — Län — Province															Koko maa Hela riket Whole country
		Uudenmaan Nylands	Siltä — Dävar Of which Helsinki — Helsingfors	Turun-Poriin Åbo-Björnsborgs	Siltä — Dävar Of which Turku — Åbo	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Siltä — Dävar Of which Tampere — Tammerfors	Kymen Kymene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Kesk-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleaborgs	Lapin Lapplands	
056	Vihurirokko — Röda hund — <i>Rubeola</i> 1979 1978 1977	464 521	191 239	244 747	18 376	77 6	129 183	24 45	217 204	106 110	85 2	102 45	218 137	37 23	104 156	47 58	1 830 2 192
052	Vesirokko — Vattenkop- por — <i>Varicellae</i> 1979 1978 1977	1 033 969	473 397	1 006 1 137	251 284	63 13	949 671	311 219	487 797	172 451	313 37	593 325	608 386	95 88	390 414	106 127	5 815 5 415
072	Sikotauti — Pässjuka — <i>Parotitis epidemica</i> 1979 1978 1977	582 1 247	267 609	949 1 000	495 263	20 5	267 679	96 173	560 732	146 245	67 43	201 178	1 137 558	75 53	295 197	163 139	4 462 5 076
070	Tarttuva keltatauti — Smittsam gulsot — <i>Hepatitis infectiosa</i> 1979 1978 1977	12 22	7 8	19 28	17 23	7 —	5 9	5 6	5 7	— 1	2 —	6 4	9 1	3 2	2 9	3 6	73 89
084	Malaria — Malaria — <i>Malaria</i> 1979 1978 1977	7 2	2 2	— —	— —	— —	2 —	1 —	— —	— —	— —	— —	— —	— 1	1 —	— —	10 3
123.4	Lapamato — Bandmask — <i>Diphyllobothriasis</i> 1979 1978 1977	34 36	21 17	29 49	2 1	— —	5 4	— 2	24 34	135 266	120 141	523 535	12 8	1 9	229 225	109 222	1 221 1 529
463	Äkillinen kitarisatuleh- dus — Akut tonsillit — <i>Tonsillitis acuta</i> 1979 1978 1977	28 695 32 449	14 360 15 988	12 660 13 707	2 137 1 908	547 300	11 775 14 241	4 389 4 787	8 722 9 450	5 232 6 508	3 395 1 103	3 615 3 294	7 224 6 186	4 153 3 887	8 683 10 322	4 506 5 590	99 207 107 037
465	Äkillinen hengitystietu- lehdus — Akut infek- tion i övre luftvägarna — <i>Infectio acuta naso- pharyngeotrachealis</i> 1979 1978 1977	90 611 101 820	48 939 51 463	44 815 45 479	6 025 5 636	1 679 899	47 181 56 370	16 198 20 014	26 384 29 935	15 182 19 970	9 305 3 566	13 165 11 939	20 783 21 018	12 550 14 239	22 972 28 922	11 510 15 470	316 137 349 627
470— 474	Influenssa — Influenta — <i>Influenza</i> 1979 1978 1977	2 751 1 366	1 506 546	2 431 933	948 103	84 22	2 132 1 685	218 208	1 253 446	828 689	100 15	1 057 823	831 916	200 240	973 1 449	341 852	12 981 9 436

N:o ¹⁾ Nr ¹⁾ No ¹⁾	Tauti Sjukdom Disease	Lääni — Län — Province														Koko maa Hela riket Whole country	
		Uudenmaan Nylands	Siitä — Därav Of which Helsinki — Helsingfors	Turun-Poriin Åbo-Björneborgs	Siitä — Därav Of which Turku — Åbo	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Siitä — Därav Of which Tampere—Tammerfors	Kymen Kymene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra Karelen	Vaasan Vasa	Kesk-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborgs		Lapin Lapplands
480— 486	Keuhkokuume — Lung- inflammation — <i>Pneu- monia</i>																
	1979	1 550	571	1 430	250	126	1 416	729	274	426	341	597	1 087	381	855	462	8 945
	1978	2 349	884	2 509	348	188	1 744	854	656	539	150	597	1 129	412	1 145	773	12 191
	1977																
008, 009	Äkillinen maha- ja suoli- tulehdus — Akut mag- o. tarminflammation — <i>Gastroenteritis et diarrhoea</i>																
	1979	13 144	7 363	6 010	1 389	344	8 128	2 550	4 132	1 877	793	2 220	2 872	1 731	3 328	1 450	46 029
	1978	12 732	7 181	5 570	1 289	97	7 259	2 507	3 609	2 224	613	1 332	2 259	1 852	2 676	1 418	41 641
	1967																
005	Äkillinen ruokamyrky- tys — Akut födoäm- nesförgiftning — <i>In- toxicatio alimentaria bacillaris acuta</i>																
	1979	68	20	34	—	—	78	62	1	9	1	7	14	7	4	46	269
	1978	149	25	19	—	—	15	1	18	14	—	4	—	5	4	5	233
	1977																

¹⁾ Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — Coding according to ICD, taken into use in 1969.

4.4 Tartunta- ja eräiden muiden tautien tapaukset kuukausittain vuosina 1977—79
Fall av smittsamma och vissa andra sjukdomar månadsvis åren 1977—79
Cases of infectious and certain other diseases by month in 1977—79

Vuosi ja kuukausi Year and month	1) Tauti — Sjukdom — Disease													
	001	002	003.00, 003.90	003.0— 003.9	004	021	022	032	033	034	036, 320	040— 044	045, 046	052
1979														
I	—	4	33	161	12	—	—	—	5	738	16	—	19	911
II														
III														
IV														
V														
VI														
VII														
VIII														
IX														
X														
XI														
XII														
Yhteensä														
— Total														
1978														
I	—	1	15	84	12	—	—	—	16	429	13	—	9	554
II	—	1	51	69	8	1	—	—	8	576	26	—	6	549
III	2	—	40	104	5	—	—	—	7	355	13	—	5	317
IV	—	—	26	71	8	—	—	—	7	413	15	—	10	479
V	—	—	40	63	8	—	—	—	1	453	16	—	7	469
VI	—	6	75	144	8	—	—	—	3	150	10	—	12	375
VII	—	3	113	142	8	—	—	—	7	262	20	—	24	340
VIII	1	3	239	148	20	10	—	—	6	352	14	—	12	310
IX	—	6	176	126	25	15	—	—	5	437	19	—	12	302
X	—	1	51	82	16	9	—	—	5	520	24	—	18	539
XI	—	5	58	101	12	4	—	—	16	688	22	—	23	902
XII	1	3	31	69	8	10	—	—	3	476	16	—	22	679
Yhteensä														
— Total	4	29	915	1 203	138	49	—	—	84	5 111	208	—	160	5 815
1977														
I	1	3	32	107	8	—	—	—	4	430	26	—	6	753
II	—	1	35	67	9	—	—	—	5	496	16	—	19	709
III	—	—	23	304	6	—	—	—	4	501	15	—	17	687
IV	—	1	46	65	6	—	—	—	19	407	23	—	11	307
V	—	5	45	41	5	1	—	—	5	350	23	—	17	358
VI	—	—	44	32	4	—	—	—	12	285	27	—	16	362
VII	—	4	72	80	4	2	—	—	4	233	24	—	17	225
VIII	1	5	101	139	7	5	—	—	3	293	13	—	8	322
IX	—	7	110	143	13	52	—	—	1	359	29	—	15	212
X	—	4	50	82	8	6	—	—	7	417	24	—	12	381
XI	1	1	50	105	14	9	—	—	15	557	17	—	19	549
XII	—	2	48	59	6	5	—	—	20	354	18	—	6	550
Yhteensä														
— Total	3	33	656	1 224	90	80	—	—	99	4 682	255	—	163	5 415

1) Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. —

4.4 Jatk. — Forts. — Cont.

1977—79

055	056	065	070	072	084	123.4	463	465	470— 474	480— 486	008, 009	År o. månad
389	210	5	4	1 446	2	108	8 277	31 333	997	833	3 370	1979 I II III IV V VI VII VIII IX X XI XII Summa
125	107	3	8	503	3	104	6 572	26 427	4 080	950	4 583	1978 I
176	105	—	6	470	2	155	7 975	36 816	7 586	1 057	6 742	II
142	114	4	3	440	—	105	6 302	22 613	1 315	680	5 019	III
192	144	3	5	460	1	102	7 379	26 050	—	774	5 140	IV
370	211	7	6	373	1	120	8 643	33 170	—	952	4 882	V
325	69	4	5	192	1	55	5 863	15 310	—	545	2 513	VI
246	92	8	10	153	1	53	6 969	14 308	—	516	2 755	VII
107	195	15	8	172	—	106	9 912	23 770	—	583	3 474	VIII
69	200	11	8	146	1	96	9 217	28 317	—	663	2 620	IX
86	165	6	6	244	—	92	9 715	26 043	—	603	2 393	X
221	296	5	2	543	—	148	11 947	32 993	—	851	3 205	XI
266	132	3	6	766	—	85	8 713	30 320	—	771	2 696	XII
2 325	1 830	69	73	4 462	10	1 221	99 207	316 137	12 981	8 945	46 029	Summa
295	225	6	8	579	1	146	8 503	23 640	—	736	4 132	1977 I
353	534	6	11	861	—	160	8 941	26 523	—	692	5 327	II
364	364	5	4	1 054	—	168	10 285	49 721	—	987	5 721	III
378	185	4	7	468	1	100	7 683	40 472	7 478	1 128	3 422	IV
223	144	1	5	423	—	132	7 959	26 780	1 777	888	3 303	V
346	143	9	3	312	—	122	8 942	22 417	—	822	3 297	VI
109	75	6	15	146	1	55	7 387	12 606	—	515	2 634	VII
88	112	7	4	142	—	112	10 395	22 220	—	728	3 048	VIII
110	81	7	21	123	—	105	9 233	27 862	—	1 033	2 399	IX
152	125	11	5	299	—	135	9 346	29 587	—	1 327	2 523	X
245	128	7	4	327	—	169	10 638	40 220	—	2 135	3 200	XI
174	76	3	2	342	—	125	7 725	27 579	181	1 200	2 635	XII
2 887	2 192	72	89	5 076	3	1 529	107 037	349 627	9 436	12 191	41 641	Summa

Coding according to ICD, taken into use in 1969.

4.5 Rokotukset rokotettujen iän mukaan vuosina 1975—77
 Vaccineringsar enligt de vaccinerades ålder åren 1975—77
 Vaccinations by age of vaccinated persons in 1975—77

Tauti Sjukdom Disease	Ikä — Ålder — Age											Yhteensä Summa Total
	0-30 vrk 0-30 dygn 0-30 days	1-11 kk 1-11 mån. 1-11 months	1 v — 1 år — 1 year —	2 v — 2 år — 2 years —	3 v — 3 år — 3 years —	4 v — 4 år — 4 years —	5 v — 5 år — 5 years —	6 v — 6 år — 6 years —	7-9 v 7-9 år 7-9 years	10-14 v 10-14 år 10-14 years	15 v — 15 år — 15 years —	
Hinkuyskä — Kik- hosta — <i>Pertussis</i>												
1978												
1977												
1976	132	67 951	1 923	1 707	556	369	189	123	249	307	1 358	74 864
1975	217	62 975	1 597	1 286	524	332	115	120	288	8	60	67 522
Isorokko — Smittkop- por — <i>Variola</i>												
1978												
1977												
1976	2	198	2 352	3 833	1 697	1 022	744	730	3 613	13 577	45 530	73 298
1975	—	382	5 229	3 868	1 979	1 248	885	951	5 081	13 034	49 488	82 145
Jäykkäkouristus — Stelkramp — <i>Teta- nus</i>												
1978												
1977												
1976	181	67 992	2 037	2 136	1 325	955	729	2 471	4 560	5 515	57 167	145 068
1975	219	63 045	1 887	1 613	1 144	933	722	2 526	4 054	5 894	49 075	131 112
Kurkkumätä — Dif- teri — <i>Diphtheria</i>												
1978												
1977												
1976	132	68 071	2 011	2 133	1 309	952	677	2 363	3 688	641	1 807	83 784
1975	219	63 205	1 876	1 590	1 169	937	670	2 444	3 237	597	2 242	78 186
Lapsihalvaus — Barn- förlamning — <i>Polio</i>												
1978												
1977												
1976	108	55 557	8 811	2 325	723	595	754	2 823	4 970	10 657	22 549	109 872
1975	77	51 394	8 323	2 292	744	583	768	2 717	4 168	8 183	16 009	95 213
Salmonellat — Sal- monella — <i>Salmo- nellosis</i>												
1978												
1977												
1976	—	2	12	14	17	15	15	31	49	138	5 357	5 650
1975	—	28	13	7	11	7	17	10	51	126	4 194	4 464
Tuberkuloosi—Tuber- kulos— <i>Tuberculosis</i>												
1978												
1977												
1976	53 663	26 702	3 828	93	63	95	95	289	2 330	6 457	5 523	99 138
1975	31 488	1 821	25	18	14	26	34	83	688	1 506	1 615	37 309
Tuhkarokko — Mäss- ling — <i>Morbilli</i>												
1978												
1977	117		36 021	14 922	3 939	2 635			7 852			65 486
1976	811		27 620	15 369	9 323	7 285			11 050			71 458
1975	1 133		24 589	20 506	16 190	12 191			2 668			77 277
Vihurirokko — Röda- hund — <i>Rubella</i>												
1978												
1977	—		—	—	—	—	—	—	—	27 030	25 696	52 726
1976	—		—	—	—	—	—	—	—	19 903	38 475	58 378
1975	—		—	—	—	—	—	—	—	52 546	21 352	73 898

N.B. Yhdistelmärokotukset on jaettu yhdistelmän osiin, joten esim. yksi kurkkumätä-hinkuyskärokotus merkitsee yhtä kurkkumätärrokotusta ja yhtä hinkuyskärokotusta. — Kombinationsvaccineringsarna är delade i komponenter av kombinationen, t.ex. en difteri-kikhostavaccinering motsvarar en difterivaccinering och en kikhostavaccinering. — Combined vaccinations are divided into component parts, therefore e.g. one combined diphtheria-pertussis vaccination means one diphtheria vaccination and one pertussis vaccination.

4.6 Rokotukset lääneittäin vuosina 1975—77
 Vaccineringar länsvis åren 1975—77
 Vaccinations by province in 1975—77

	Lääni — Län — Province												
Tauti Sjukdom Disease	Uudenmaan Nylands	Turun-Porin Åbo-Björns	Ålvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohj.-Karjalan Norr- Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finlands	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	Yhteensä Summa Total
Hinkuyskä — Kikhosta — Pertussis													71 978
1978	16 580	11 954	291	9 090	4 498	2 573	3 659	2 339	7 373	3 953	6 878	4 519	73 707
1977	16 894	9 839	492	11 065	4 854	2 647	3 635	2 823	7 896	3 325	6 972	4 422	74 864
1976	15 478	9 278	490	8 685	4 361	2 536	3 039	2 369	6 450	4 221	6 603	4 012	67 522
1975													
Isorokko — Smittkoppor — Variola													46 340
1978	18 448	6 264	547	6 848	3 694	2 713	3 383	2 792	2 158	3 001	6 017	3 487	59 352
1977	20 034	8 399	728	8 620	3 884	2 974	5 601	4 073	3 443	3 666	6 511	5 365	73 298
1976	27 752	8 450	939	11 209	4 654	2 501	4 862	2 412	4 226	3 249	7 305	4 586	82 145
1975													
Jäykkäkouris- tus — Stel- kramp — Te- tanus													134 649
1978	35 243	19 972	561	18 302	8 873	5 823	5 990	3 636	12 221	7 015	11 895	13 879	43 410
1977	33 466	18 802	1 183	19 251	10 084	6 174	6 228	3 800	13 162	6 977	11 594	14 347	145 068
1976	27 581	17 326	1 255	14 919	11 444	5 696	5 946	3 483	13 136	7 551	10 577	12 198	131 112
1975													
Kurkkumätä — Difteri — Diphtheria													74 783
1978	16 815	12 905	292	9 655	4 571	2 668	3 823	2 391	8 050	4 162	7 351	7 276	79 959
1977	17 535	10 809	647	11 914	5 081	3 095	3 963	2 543	8 853	3 441	7 477	8 426	83 784
1976	16 691	10 218	612	9 520	4 702	2 933	3 440	2 684	7 823	4 649	7 507	7 407	78 186
1975													
Lapsihalvaus — Barnförlam- ning — Polio													106 463
1978	25 242	17 408	311	14 581	6 885	5 196	4 701	2 162	10 539	6 177	11 228	15 432	14 862
1977	21 934	13 788	1 286	15 343	6 242	5 044	5 153	3 126	11 009	4 618	9 625	12 704	109 872
1976	19 052	11 974	1 085	12 342	5 745	4 299	3 643	2 613	10 310	3 754	9 090	11 306	95 213
1975													
Salmonellat — Salmonella — Salmonellosis													3 511
1978	1 812	299	8	207	217	28	152	92	67	80	477	72	5 650
1977	2 475	1 096	52	298	380	73	190	226	46	93	581	140	4 464
1976	1 560	881	—	427	297	71	144	231	46	127	582	98	4 464
1975													
Tuberkuloosi — Tuberkulos — Tuberculosis													69 087
1978	15 561	9 389	232	10 281	4 324	2 562	4 452	2 118	7 776	3 147	7 814	2 853	70 577
1977	20 931	9 089	199	13 695	6 775	3 780	5 253	3 309	10 524	5 341	10 568	3 930	99 138
1976	7 764	9 819	158	5 036	2 936	1 642	2 295	977	3 746	1 928	3 554	1 534	37 309
1975													
Tuhkarokko — Mässling — Morbilli													50 592
1978	15 942	9 354	232	9 701	4 428	2 633	2 951	1 810	5 726	3 099	6 878	2 732	65 486
1977	18 939	9 089	199	13 019	4 714	2 724	2 615	1 805	5 247	3 436	7 006	2 671	71 458
1976	22 382	9 819	158	12 042	5 342	2 508	3 480	2 608	4 994	3 711	7 984	2 249	77 277
1975													
Vihurirokko — Röda hund — Rubella													48 004
1978	9 715	7 448	104	6 240	3 459	2 494	2 201	1 647	6 282	3 893	6 248	2 995	52 726
1977	14 741	5 173	298	6 801	6 801	2 551	2 450	2 025	6 740	3 725	6 519	3 310	58 378
1976	14 280	8 740	115	11 114	4 818	3 404	3 616	2 705	7 319	4 846	8 685	4 256	73 898
1975													

4.7 Vuosina 1933—78 ilmoittetut gonorrhea-, varhais-syfilis- ja synnynnäiset syfilistapaukset ja näihin kuolleet sekä ulcus molle- ja lymphogranuloma inguinale-tapaukset
De under åren 1933—78 rapporterade fallen samt döda i gonorré, tidig syfilis, medfödd syfilis och de rapporterade fallen av ulcus molle och lymphogranuloma inguinale
Cases of and deaths from some venereal diseases in 1933—78

Vuosi År Year	Ilmoitettuja gonorrheatautauksia ¹⁾ Rapporterade gonorréfäll ¹⁾ Reported cases of gonorrhoea ¹⁾	Ilmoitettuja gonorrheatautauksia %:na keuhkokuolemista Rapporterade gonorréfäll per 1 000 av medelfolkvärdet Reported cases of gonorrhoea per 1 000 mean population	Ilmoitettuja gonorrheatautauksia miehillä %:na miesten keuhkokuolemista Rapporterade gonorréfäll per 1 000 av den manliga medelfolkvärdet Reported male cases of gonorrhoea per 1 000 male mean population	Ilmoitettuja gonorrheatautauksia naisilla %:na naisten keuhkokuolemista Rapporterade gonorréfäll per 1 000 av den kvinnliga medelfolkvärdet Reported female cases of gonorrhoea per 1 000 female mean population	Ilmoitettuja varhais-syfilistapauksia Rapporterade tidig-syfilisfall Reported cases of early syphilis	Ilmoitettuja varhais-syfilistapauksia %:na keuhkokuolemista Rapporterade tidig-syfilisfall per 1 000 invånare av medelfolkvärdet Reported cases of early syphilis per 1 000 mean population	Synnynnäinen syfilis. Alle 1 v:n iässä kuolleet %:na elävänä syntynelästä Medfödd syfilis. Döda under 1 år per 1 000 levande födda Congenital syphilis. Deaths under 1 year per 1 000 live births	Synnynnäinen syfilis. Ilmoitettuja tapauksia 0—4 v:n ikäillä Medfödd syfilis. Rapporterade fall hos barn 0—4 år Reported cases of congenital syphilis 0—4 years old children	Positiivisesti reagoivia seeruminäytetä neuvolassa tutkituissa Sädelissä (%) Positivt reagerande serumprov av i rådgivningsbyråer för moderskap undersökta mödrar (%) Positives at maternity health centres as percentage of examined sera	Ätlysnäuvolassa todettu hoitamaton syfilistapauksia Obehandlade syfilisfall konstaterade i rådgivningsbyråer för moderskap Unreated cases of syphilis detected at maternity health centres	Syfiliseen kuolleita, miehet Döda i syfilis, män Deaths from syphilis, males	Syfiliseen kuolleita, naiset Döda i syfilis, kvinnor Deaths from syphilis, females	Ilmoitettuja ulcus molle-tapauksia Rapporterade fall av ulcus molle Reported cases of ulcus molle	Ilmoitettuja lymphogranuloma inguinale-tapauksia Rapporterade fall av lymphogranuloma inguinale Reported cases of lymphogranuloma venereum
1978*	10 848	2.28	2.78	1.82	90	0.02	..	—	..	..	..	..	10	1
1977	12 136	2.56	3.14	2.02	173	0.04	..	—	..	10	..	..	12	7
1976	13 262	2.81	3.53	2.12	122	0.03	..	—	..	9	..	..	24	2
1975	13 878	2.94	3.71	2.23	122	0.03	..	—	..	6	11	5	24	1
1974	14 841	3.17	4.03	2.36	88	0.02	..	—	..	11	11	7	2	1
1973	13 975	3.00	3.76	2.28	117	0.03	..	—	..	5	12	8	3	—
1972	13 850	3.00	3.87	2.18	149	0.03	..	—	..	7	9	9	1	3
1971	13 698	2.97	3.80	2.19	140	0.03	..	—	0.03	8	18	9	—	3
1970	12 325	2.68	3.57	1.85	87	0.02	..	—	..	15	22	19	—	2
1969	11 137	2.42	3.38	1.52	85	0.02	..	—	..	30	17	14	—	2
1968	9 652	2.09	3.00	1.23	108	0.02	..	—	0.19	20	29	13	3	1
1967	8 881	1.93	2.80	1.12	131	0.03	..	—	0.15	20	21	20	—	—
1966	7 987	1.74	2.59	0.95	346	0.07	..	2	0.18	25	31	24	2	2
1965	7 648	1.68	2.46	0.94	407	0.09	0.01	1	0.21	32	45	24	3	1
1964	7 306	1.61	2.40	0.87	262	0.06	0.01	—	0.17	21	59	34	3	1
1963	6 428	1.42	2.17	0.72	86	0.02	..	—	0.26	31	48	29	9	1
1962	5 702	1.27	1.95	0.64	26	0.01	..	—	0.18	25	50	41	—	4
1961	6 560	1.47	2.28	0.73	33	0.01	..	—	0.22	19	67	34	1	2
1960	5 402	1.23	1.95	0.57	20	0.00	..	—	0.25	27	58	37	—	—
1959	5 150	1.18	1.88	0.52	17	0.00	..	—	0.24	28	85	42	2	—
1958	4 474	1.02	1.67	0.42	29	0.01	..	—	0.23	36	104	68	2	—
1957	4 616	1.06	1.75	0.43	21	0.01	..	—	0.31	31	100	55	3	—
1956	4 728	1.10	1.77	0.49	31	0.01	0.01	—	0.40	53	86	41	1	—
1955	5 568	1.31	2.06	0.62	30	0.01	..	2	0.31	63	66	40	3	1
1954	6 044	1.44	2.31	0.65	57	0.01	0.01	8	0.34	75	81	41	8	—
1953	5 187	1.25	2.02	0.57	68	0.02	0.04	19	0.56	111	73	41	3	—
1952	5 022	1.25	1.75	0.57	139	0.03	0.04	19	0.65	146	97	45	4	1
1951	5 806	1.45	2.10	0.70	242	0.06	0.02	24	0.86	218	96	54	9	1
1950	6 629	1.60	2.60	0.80	391	0.09	0.08	42	0.96	267	129	49	3	—
1949	8 498	2.04	2.90	1.14	805	0.20	0.18	53	0.98	182	135	67	9	2
1948	12 461	3.00	4.41	1.70	1 849	0.45	0.19	78	0.95	177	158	76	9	2
1947	15 519	3.80	5.57	2.16	3 164	0.77	0.26	59	0.86	109	144	63	19	2
1946	18 665	4.94	6.83	2.59	4 769	1.19	0.36	66	..	..	162	87	32	2
1945	23 566	5.93	9.09	2.99	3 869	0.97	0.29	49	..	..	167	69	65	2
1944	14 209	3.80	5.28	1.98	2 998	0.76	0.50	82	..	..	152	81	26	4
1943	14 920	3.80	5.61	2.10	5 236	1.33	0.53	80	..	..	149	101	62	5
1942	10 223	2.62	4.12	1.20	3 270	0.84	0.48	..	..	..	221	86	110	9
1941	8 234	2.11	3.39	0.90	2 086	0.53	0.27	..	..	..	226	93	156	13
1940	8 004	2.06	3.41	0.75	1 233	0.32	0.21	..	..	..	177	79	135	12
1939	7 548	1.94	3.19	0.74	1 142	0.29	0.21	..	..	..	196	78	292	23
1938	8 805	2.28	3.62	0.98	1 307	0.34	0.22	..	..	..	215	99	375	43
1937	10 548	2.76	..	..	1 426	0.37	0.29	..	..	..	160	86	572	194
1936	10 166	2.67	..	..	1 422	0.37	0.31	..	..	..	200	110	463	142
1935	10 398	2.75	..	..	1 775	0.47	..	..	..	..	..	..	528	144
1934	11 677	3.11	..	..	2 141	0.57	..	..	..	..	..	..	622	108
1933	10 993	2.95	..	..	2 251	0.60	..	..	..	..	..	..	810	83

¹⁾ Vuosien 1955—78 lukuun sisältyy vain gonorrhoea acuta (098.0). — Antalen för åren 1955—78 inkluderar enbart gonorrhoea acuta (098.0). —
Numbers for 1955—78 include only gonorrhoea acuta (098.0).

4.8 Eräiden sukupuolitautilien uudet tapaukset potilaan iän sekä toteamispalkan ja -ajan mukaan vuosina 1977—78
Nya fall av några veneriska sjukdomar enligt patientens ålder samt tid och ort, där sjukdomen konstaterats, åren 1977—78

New cases of some venereal diseases by age of patient and place and time of diagnosis in 1977—78

	Varhais-syfilis Tidlig syfilis Early syphilis (091)				Myöhäis-syfilis Sen syfilis Late syphilis (093—095, 097)		Ölreton syfilis Latent syphilis (092, 096)				Gonorrhoea acuta (098.0)				
	Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females					Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females			Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females	Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females	
1977—78															1977—78
Ikä — Age	1977	1978	1977	1978	1977	1978	1977	1978	1977	1978	1977	1978	1978	1978	Ålder
0—4		—		—		—		—		—			1	5	0—4
5—9		—		—		—		—		—			—	1	5—9
10—14		—		—		—		—		—			—	30	10—14
15—19		4		1		—		3		—			375	847	15—19
20—24		11		4		2		2		2			2 094	1 518	20—24
25—29		17		3		—		6		—			1 828	953	25—29
30—49		33		9		1		8		3			1 955	1 035	30—49
50—		6		2		6		5		12			101	51	50—
Tuntematon — Unknown		—		—		—		1		—			26	28	Okänd S:ma
Yht. — Total	132	71	41	19	13	9	46	25	14	17	7 192	4 944	6 380	4 468	
Lääni — Province															Län
Uudenmaan	80	29	13	6	1	1	34	15	6	5	2 751	2 150	2 361	1 819	Nylands
Turun-Porin	18	12	8	2	2	3	5	5	1	2	553	342	571	375	Åbo-B:borgs
Ahvenanmaa	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	38	7	32	12	Åland
Hämeen	6	4	4	—	4	4	3	1	1	2	1 214	896	1 002	781	Tavastehus
Kymen	15	6	9	7	2	—	1	2	3	2	424	237	463	296	Kymmene
Mikkelin	1	1	—	—	—	—	—	—	2	1	251	160	242	165	S:t Michels
Kuopion	1	3	—	1	—	—	—	1	—	1	273	137	258	141	Kuopio
Pohjois-Karjalan ..	1	2	—	—	—	—	1	—	—	2	195	156	160	122	Norra Karelen
Vaasan	5	3	3	—	1	—	—	—	—	1	320	150	255	152	Vasa
Keski-Suomen ..	—	3	1	—	3	—	—	—	1	1	312	218	244	201	M. Finland
Oulun	4	4	3	1	—	1	2	1	—	—	400	227	380	200	Uleåborgs
Lapin	1	2	—	2	—	—	—	—	—	—	461	264	412	204	Lapplands
Yht. — Total	132	71	41	19	13	9	46	25	14	17	7 192	4 944	6 380	4 468	S:ma
Helsinki	78	26	12	6	1	1	34	15	6	5	2 375	1 839	1 947	1 477	Helsingfors
Tampere	5	3	1	—	3	2	1	—	—	2	618	528	481	402	Tammerfors
Turku	16	9	8	—	2	2	4	4	1	1	294	217	307	231	Åbo
Kuukausi—Month															Månad
Tammikuu	13	5	2	2	2	—	7	7	2	2	507	356	541	390	Januari
Helmikuu	14	3	4	2	1	—	1	4	—	3	489	346	352	268	Februari
Maaliskuu	9	6	5	1	—	1	2	4	—	1	587	374	507	357	Mars
Huhtikuu	12	11	4	2	3	—	3	1	—	3	472	337	452	331	April
Toukokuu	15	4	4	1	—	1	5	1	—	1	539	345	419	297	Maj
Kesäkuu	13	5	4	1	1	3	2	1	1	1	616	407	584	347	Juni
Heinäkuu	7	3	2	1	1	1	—	2	—	2	685	490	532	347	Juli
Elokuu	9	10	5	1	1	—	5	1	3	3	857	616	757	506	Augusti
Syyskuu	13	6	6	3	—	2	7	3	2	—	675	446	570	405	September
Lokakuu	14	8	2	2	1	—	5	1	4	—	635	437	630	482	Oktober
Marraskuu	5	7	—	—	1	1	6	—	—	—	552	440	544	402	November
Joulukuu	8	3	3	3	2	—	3	—	2	—	578	350	492	336	December
Tuntematon — Unknown	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	Okänd S:ma
Yht. — Total	132	71	41	19	13	9	46	25	14	17	7 192	4 944	6 380	4 468	

4.9 Kansanterveyslaboratorion keskuslaboratorion ja aluelaboratorioiden tutkimukset vuosina 1972—1977
Folkhälsolaboratoriets centrallaboratoriums och de regionala laboratoriernas undersökningar åren 1972—1977
Laboratory examinations in public health laboratories in 1972—77

	Vuosi — År — Year						
	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Keskuslaboratorio — Centrallaboratoriet — Central Public Health Laboratory							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — <i>Bacteriological</i>	231 202	261 468	269 004	312 120	315 379	324 733	
2. Serologiset — Serologiska — <i>Serological</i>	271 980	282 818	280 486	291 844	279 199	282 236	
3. Virologiset — Virologiska — <i>Virological</i>	41 728	43 513	47 036	34 215	42 919	41 398	
4. Biokemialliset — Biokemiska — <i>Biochemical</i> ..	170 259	263 799	306 182	338 298	320 345	349 225	
Turun aluelaboratorio							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — <i>Bacteriological</i>	52 529	56 040	67 494	93 816	97 631	98 269	
2. Serologiset — Serologiska — <i>Serological</i>	77 321	79 064	88 838	88 525	85 228	82 614	
3. Virologiset — Virologiska — <i>Virological</i>	—	—	—	—	—	—	
4. Biokemialliset — Biokemiska — <i>Biochemical</i> ..	659	759	1 010	1 241	3 029	2 860	
Lappeenrannan aluelaboratorio							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — <i>Bacteriological</i>	76 091	78 272	72 529	74 910	83 356	71 526	
2. Serologiset — Serologiska — <i>Serological</i>	2 218	2 057	2 142	3 566	3 792	3 699	
3. Virologiset — Virologiska — <i>Virological</i>	—	—	—	—	—	—	
4. Biokemialliset — Biokemiska — <i>Biochemical</i> ..	—	—	—	—	—	—	
Kuopion aluelaboratorio							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — <i>Bacteriological</i>	69 434	78 243	77 626	98 654	107 351	95 838	
2. Serologiset — Serologiska — <i>Serological</i>	30 195	24 343	24 535	24 936	21 046	19 508	
3. Virologiset — Virologiska — <i>Virological</i>	—	—	—	—	—	—	
4. Biokemialliset — Biokemiska — <i>Biochemical</i> ..	1 020	2 086	3 291	3 985	1 559	1 249	
Seinäjoen aluelaboratorio							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — <i>Bacteriological</i>	36 918	40 386	43 453	46 697	47 275	45 745	
2. Serologiset — Serologiska — <i>Serological</i>	9 836	9 626	9 011	9 296	8 601	7 543	
3. Virologiset — Virologiska — <i>Virological</i>	—	—	—	—	—	—	
4. Biokemialliset — Biokemiska — <i>Biochemical</i> ..	—	—	—	—	—	—	
Oulun aluelaboratorio							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — <i>Bacteriological</i>	148 065	150 463	108 104	99 926	103 691	109 337	
2. Serologiset — Serologiska — <i>Serological</i>	41 870	50 740	53 375	51 984	49 733	34 717	
3. Virologiset — Virologiska — <i>Virological</i>	—	—	—	—	—	—	
4. Biokemialliset — Biokemiska — <i>Biochemical</i> ..	—	—	—	—	—	—	
Jyväskylän aluelaboratorio							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — <i>Bacteriological</i>	28 912	35 838	43 087	49 633	62 004	65 243	
2. Serologiset — Serologiska — <i>Serological</i>	18 573	21 831	23 987	24 289	25 891	25 568	
3. Virologiset — Virologiska — <i>Virological</i>	—	—	—	—	—	—	
4. Biokemialliset — Biokemiska — <i>Biochemical</i> ..	—	—	—	—	—	—	
Rovaniemen aluelaboratorio							
1. Bakteriologiset — Bakteriologiska — <i>Bacteriological</i>	17 432	23 779	31 518	36 805	35 723	41 492	
2. Serologiset — Serologiska — <i>Serological</i>	14 642	15 360	15 414	15 493	15 164	14 204	
3. Virologiset — Virologiska — <i>Virological</i>	—	—	—	—	—	—	
4. Biokemialliset — Biokemiska — <i>Biochemical</i> ..	—	—	—	—	—	—	

5. KANSANTAUDIT:

Tuberkuloosi, syöpä, sydän- ja verisuonitaudit, reuma ja tapaturmat

Käsitettä kansantauti voidaan käyttää mistä tahansa taudista tai sairaudesta, jolla katsotaan olevan huomattava merkitys arvosteltaessa väestön terveydentilaa. Totunnaisesti sitä on käytetty esimerkiksi tuberkuloosista ja reumasta, mutta kansantaudeiksi voidaan täysin oikeutetusti katsoa myös syöpätaudit, sydän- ja verisuonisairaudet, tapaturmat, eräät hengityselinten sairaudet jne.

Osa mainittuja kansantautia vastustavasta toiminnasta tapahtuu yhteiskunnan toimesta, yleisiin terveydenhuoltopalveluihimme sisältyen, mutta erittäin tärkeä merkitys on myös vapaaehtoisilla kansalaisjärjestöillä. On myös ilmeistä, että edellytyksenä menestykselliselle toiminnalle on yleisen terveydenhuollon ja vapaaehtoisten kansalaisjärjestöjen yhteistyö ja tarkoituksenmukainen työnjako. Järjestöjen toiminta tapahtuu lääkintöhallituksen valvonnan alaisena, ja huomattava osa työn kustannuksista peitetään julkisista tai niitä vastaavista varoista. Toiminnan perusedellytyksenä on pidettävä myös sitä, että maan kansantautitilanteesta voidaan muodostaa kokonaiskuva. Eräät numero- ja muut tiedot on saatu järjestöiltä, eikä lääkintöhallituksella ole ollut mahdollisuuksia eikä syytäkään niiden täydelliseen tarkistamiseen.

Kansantautia ei tässä yhteydessä voida suinkaan käsitellä tyhjentyvästi. Se että on rajoitettu vain muutamia, johtuu pääasiassa siitä, että sopivaa numeroaineistoa ei ole ollut käytettävissä. Pyrkimyksenä on enenevässä määrin kiinnittää huomiota muihinkin kansantaudeiksi katsottaviin ongelmiin.

5.1. Tuberkuloosi (taulut 5.1.1—5.1.8)

Tuberkuloosin vastustamistyön organisointi. Tuberkuloosin vastustamistyö on vuodesta 1948 alkaen tapahtunut erityisen lain puitteissa, jonka pääperiaatteena on, että toiminnasta ovat vastuussa kunnat. Nykyinen laki on annettu vuonna 1960. Aiheutuneista keskusparantolakustannuksista kunnat saavat valtionapua perustamiskustannuksiin 2/3 ja käyttökustannuksiin kunnan kantokyvystä riippuen 39—70 prosenttia. Kuntien on velvollisuutensa toteuttamiseksi yleensä muodostettava kuntainliittoa, tuberkuloosipiirejä, joita 1.1.1976 lukien on 18. Piirijako on esitetty kuviossa 5.1.

Piireillä on keskusparantola — joka useassa piirissä on liitetty keskussairaalaan — ja yksi tai useampia tuberkuloositoumistoja. Piirien toimintaa johtaa kunkin piirin johtava lääkäri, joka samalla on keskusparantolan ylilääkäri. Keskusparantoloiden ohella toimii muita tuberkuloosilaitoksia: Helsingissä Hanganonkadun hoitokoti ja Turussa Kaskelan hoitokoti, joissa hoidetaan tavallista parantolatoimintaa vapaammalla ta-

5. FOLKSJUKDOMARNA:

Tuberkulos, cancer, hjärt- och blodcirkulationssjukdomar, reuma och olycksfall

Begreppet folksjukdom kan användas för vilken sjukdom som helst som kan anses ha avsevärd betydelse vid bedömandet av befolkningens hälsa i dess helhet. Rutinmässigt har det använts t.ex. för tuberkulos och reuma, men som folksjukdomar kan man helt med fog anse också cancersjukdomar, hjärt- och blodcirkulationssjukdomar, olycksfall, vissa andningsorgans sjukdomar osv.

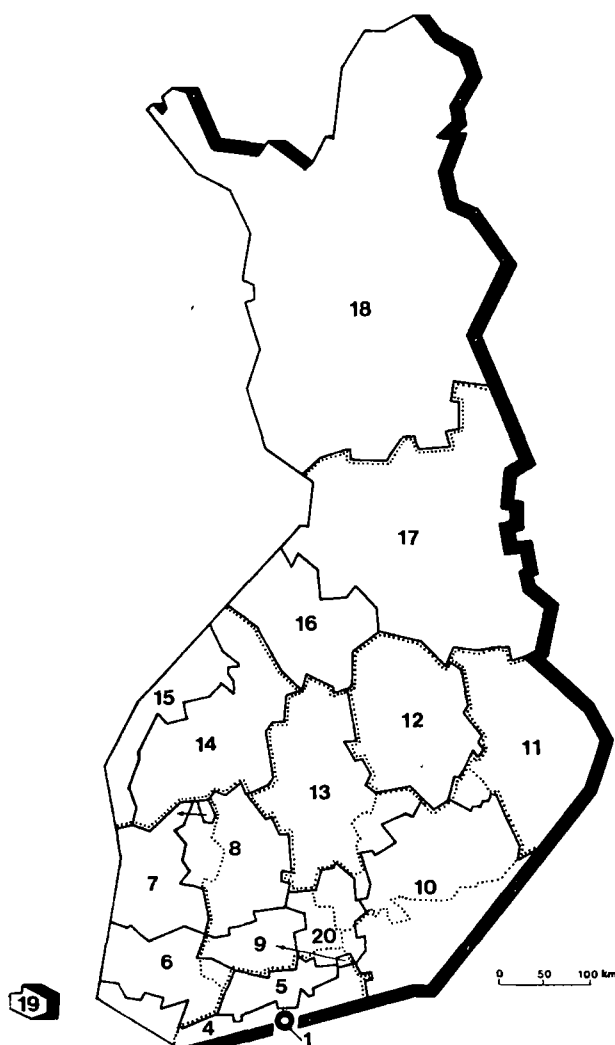
En del av kampen mot folksjukdomarna sker på samhällets initiativ och inkluderas i våra allmänna hälsovårdstjänster, men i den verksamhet, som sker för minskandet av sagda folksjukdomars förödelse har de frivilliga organisationerna en central ställning. Det är även uppenbart att en förutsättning för en framgångsrik verksamhet är samverkan och en ändamålsenlig arbetsfördelning mellan den allmänna hälsovården och de frivilliga medborgarorganisationerna. Organisationernas verksamhet sker under medicinalstyrelsens övervakning och en märkbar del av arbetskostnaderna täcks med offentliga eller motsvarande medel. En grundförutsättning skall anses vara att man kan bilda en balanserad helhetsbild av landets folksjukdomssituation. Vissa siffer- o.a. uppgifter har erhållits från specialorganisationer och medicinalstyrelsen har inte haft möjligheter eller ens skäl att granska deras exakthet.

Folksjukdomar kan inte alls behandlas uttömmande i detta sammanhang. Att man har begränsat sig till endast några få beror huvudsakligen på att lämpligt siffermaterial inte har funnits tillbuds. Strävan är att i tilltagande mån fästa uppmärksamhet också vid andra folksjukdomar.

5.1 Tuberkulosen (tabeller 5.1.1—5.1.8)

Organiseringen av förebyggande av tuberkulos. Bekämpandet av tuberkulos har fr.o.m. 1948 skett inom ramen av en speciell lag, vars huvudprincip är, att kommunerna ansvarar för verksamheten. Den nugällande lagen har utfärdats år 1960. Kommunerna erhåller statsandel 2/3 för grundläggningsskostnader och 39—70 % för driftskostnader beroende på kommunens bärkraft. För verkställande av sitt ansvar bör kommunerna i allmänhet bilda kommunalförbund, tuberkulosdistrikt, vars antal 1.1.1976 var 18. Distriktsindelningen har framställts i figur 5.1.1.

Distrikten äger ett centralsanatorium och en eller flera tuberkulosbyråer. Distriktens verksamhet ledes av varje distrikts ledande läkare, som samtidigt är centralsanatoriets överläkare. Vid sidan av centralsanatorierna fungerar andra tuberkulosinrättningar: i Helsingfors Hangöгатans vårdhem och i Åbo Kaskela vårdhem, i vilka man sköter på ett friare sätt än inom sanatorieverksamheten sådana tuberkulospatienter, vars



Kuvio 5.1.1 Tuberkuloosipiirit 1. 1. 1979
Fig. 5.1.1 Tuberkulosdistrikten 1. 1. 1979
Fig. 5.1.1 Tuberculosis districts at 1. 1. 1979

..... Lääni — Län — Province
————— Tuberkuloosipiiri — Tuberkulosdistrikt — Tuberculosis district

Piiri — Distrikt — District

- 1 Helsingin kaupungin — Helsingfors stads
- 4 Raseborgs — Raseporin
- 5 Uudenmaan — Nylands
- 6 Varsinais-Suomen — Egentliga Finland
- 7 Satakunnan — Satakunta
- 8 Keski-Hämeen — Mellersta Tavastlands
- 9 Kanta-Hämeen — Centrala Tavastlands
- 10 Kymen-Mikkelin — Kymmene-S:t Michels
- 11 Pohjois-Karjalan — Norra Karelen
- 12 Pohjois-Savon — Norra Savolax
- 13 Keski-Suomen — Mellersta Finland
- 14 Härmän — Härmä
- 15 Vasa — Vaasan
- 16 Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens
- 17 Pohjois-Pohjanmaan — Norra Österbottens
- 18 Lapin — Lapplands
- 19 Ålands — Ahvenanmaan
- 20 Lahden — Lahtis

(Piirit 2 ja 3 lakkautettu 31. 12. 1964. — Distrikten 2 och 3 har upphört den 31. 12. 1964. — Districts no. 2 and 3 ceased on 31. 12. 1964.)

valla sellaisia tuberkuloosipotilaita, joiden jälkihoito sosiaalisista tai muista syistä on vaarassa epäonnistua. Niiden perustamiskustannusten valtionapua on 25 prosenttia, mutta käyttökustannusten valtionapu on prosenttisesti sama kuin keskusparantoloilla.

Vaikka tuberkuloosipiiri ja keskussairaalapiiri palvelevat suuressa määrin samaa väestöä, on enenevässä määrin todettu, että läheisempi yhteistyö, jopa piirien yhdistäminen, olisi edullista kaikille osapuolille. Yhdistymisestä huolimatta piirien toiminta ei ole periaatteessa muuttunut.

Tuberkuloosiparantolassa on tarkoitus suorittaa taudin toteutukseksi vaadittavat erikoistutkimukset ja vaativampi hoito, varsinkin taudin alkuvaiheessa. Tuberkuloositoimisto vastaa erikoislääkärijohtoista poliklinikkaa, johon ei kuitenkaan aina vaadita lääkärin suositusta. Se huolehtii tapausten etsimisestä, alustavista tutkimuksista ja valvoo avohoitoa. Kunnalliset terveydenhoitoviranomaiset suorittavat, toimiston ohjeiden mukaisesti, ympäristön suojaamiseksi tarpeelliset toimenpiteet, etsivät tartunnanlähteitä ja tartunnansaaneita, suorittavat rokotukset ja osallistuvat avohoidon toteuttamiseen.

Maassamme ei ole olemassa varsinaista muodollisesti vahvistettua ohjelmaa, jonka toteuttamiseen määrätietoisesti pyritäisiin. Yleistavoitteeseen tähtäävät osaohjelmat voidaan rajata esimerkiksi seuraavalla tavalla:

eftervård av sociala eller andra skäl riskeras att misslyckas. Statsbidrag för deras grundläggningkostnader är 25 %, men driftskostnadernas statsbidrag är procentuellt densamma som till centralsanatorierna.

Ehuru tuberkulosdistriktet och centralsjukhusdistriktet betjänar i stor mån samma befolkning, har man i allt större omfattning konstaterat, att ett närmare samarbete, t.o.m. distriktens sammansläende vore förmånligt för alla parter. Oaktat fusionen har distriktens verksamhet i princip inte ändrats.

Avsikten är att vid centralsanatorierna utföra de speciella undersökningar och den mera fordrande vård, i synnerhet i sjukdomens begynnelseked, vilka är av behov. Tuberkulosbyrån motsvarar en specielläkarledd poliklinik, dit man inte alltid fordrar läkarrekommendation. Den sörjer för sällning av fallen, de förberedande undersökningarna och övervakar öppenvården. Kommunmyndigheter utför enligt byråns direktiv de för skyddande av omgivningen nödiga åtgärderna, letar efter smittokällor och de smittade, utträttar vaccineringarna och deltar i verkställandet av öppenvården.

I vårt land finns det inget formellt fastställt program, vars verkställande målmedvetet skulle strävas till. Delprogram med sikte på allmänt mål kan begränsas t.ex. på följande sätt:

- Ehkäisy: Vastasyntyneet ja kouluikäiset suojataan BCG-rokotuksen avulla.
- Taudintapausten esiin saaminen: RP-joukkotutkimuksilla, kaikkien sairaalassa hoidettavien rtg-kuvauksilla, täysin maksuttomalla ja riittävän korkeatasoisella poliklinisillä tutkimuspalveluilla (tuberkuloositoimisto) ja vastaavilla järjestelyillä pyritään löytämään taudintapaukset mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.
- Hoito: Taudintapaukset hoidetaan korvauksetta tehokkaimmilla tunnetuilla lääkkeillä sairaalassa tai kotona.
- Valistustoiminta: Valistustyössä käytetään sekä joukkotiedotusmenetelmiä (radio, televisio, lehdistö) että integroidaan toiminta muuhun terveydenhuoltotyöhön, esim. äitiys- ja lastenneuvoloissa. Erityisesti pyritään saattamaan henkilöt, jotka ovat todenneet itsessään tuberkuloosiin viittaavia oireita, tutkimukseen ja tarvittaessa hoitoon.
- Sairausvakuutuksen avulla pyritään korvaamaan potilaalle aiheutuvat ansionmenetykset.

Näihin pääohjelmiin liittyy tällä hetkellä osittain ajankoh-
taisuutensa menettäneitä työmuotoja kuten tuberkuloosipo-
tilaitten kuntouttamistoiminta, vastasyntyneiden lasten eris-
täminen tuberkuloottisista vanhemmista ja tuberkuloottisten
asuntolatoiminta. Niitä toteutetaan edelleen, tosin pienessä
mittakaavassa.

Tuberkuloosin vastustamistyössä toimii valtakunnallisella ta-
solla erityisesti Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistys. Se
suorittaa valistustyötä, lääkäreiden ja muun henkilökunnan jat-
kokoulutusta, tukee tutkimustyötä, julkaisee erityistä tuberku-
loosiin (ja muihin keuhkosairauksiin) suuntautunutta tieteel-
listä lehteä ja yhteistyössä lääkintöhallituksen kanssa osallistuu
tuberkuloositilastojen käsittelyyn. Tuberkuloosi- ja keuhkovam-
maisten liitto on potilasyhdistys, joka erityisesti on kiinnittä-
nyt huomiota ammattikoulutukseen.

Kehityksen suunta. Perinteellisesti on maamme tärkeimpä-
nä kansantautina pidetty tuberkuloosia, ja kieltämättä tämän
sairauden aiheuttamat ihmishenkien menetykset ja muut vai-
kutukset ovat menneinä vuosikymmeninä — ja vuosisatoina-
kin — olleet sangen suuria. Vielä 1930-luvulla tuberkuloosiin
kuolleen, useimmiten nuorten ja keski-ikäisten, määrä oli noin
7 500 henkeä vuodessa. Sairauden ennuste oli ennen nykyai-
kaisia hoitomenetelmiä erittäin huono. Tuberkuloositilanteessa
on kuitenkin osoitettavissa hidasta parantumista jo 1800-luvun
loppupuolelta lähtien. Sen syynä on ilmeisesti sosiaalisten olo-
jen kehittyminen, väljempi asuminen ja valistustyön aikaan-
saama varovaisuus (esimerkiksi sairaiden eristäminen). Maini-
tut seikat ovat jossain määrin voineet vaikuttaa saadun tar-
tunnan puhkeamiseen varsinaiseksi tuberkuloosiksi, mutta pää-
asiassa niillä on ollut vaikutusta itse tartunnan vaaraan. Yhä
useampi henkilö on selvinnyt yhä pitemmän ajan elämästään
saamatta tartuntaa.

Täysin luotettavia tutkimuksia siitä, mikä on tartunnan
vaara Suomessa tällä hetkellä, ei ole käytettävissä. Maassam-
me toteutettu laajamittainen BCG-rokotus, joka toisaalta mer-
kittävässä määrin (ilmeisesti n. 70—80 prosenttisesti) rajoit-
taa mahdollisuuksia saada varsinainen tuberkuloositartunta,
estää toisaalta tuberkuloosia osoittavien ihokokeiden käyttöä.
Vuosina 1945—49 suoritettujen joukkotutkimusten yhy-
teydessä suoritettujen ihokokeiden perusteella voidaan arvioi-
da tartunnan vaaran olleen Suomessa n. 1.5 % vuodessa

- Förebyggande: Barnen och de fullvuxna skyddas medelst BCG-vaccinering.
- Finnande av sjukdomsfall: Genom skärmbildsmassunder-
sökningar, röntgenfotografering av alla på sjukhus vårdade,
medelst fullt kostnadsfria och tillräckligt högtstående poli-
kliniska undersökningstjänster (tuberkulosbyråerna) och
motsvarande anordningar strävas till att finna sjukdoms-
fallen i möjligast tidigt skede.
- Vård: Sjukdomsfallen sköts med de mest effektiva kända
mediciner kostnadsfritt på sjukhus eller hemma.
- Upplysningsverksamhet: I upplysningsarbetet används både
masskommunikationsmedel (radio, television, tidnings-
press) och integreras verksamheten med annat hälsovårds-
arbete, t.ex. på mödra- och barnrådgivningsbyråerna. Spe-
ciellt strävas till att få undersökta och vårdade de personer,
vilka konstaterat i sig själva symptom som hänleder tuber-
kulos.
- Med sjukförsäkringens bistånd strävar man till att ersätta
patienten förluster av förtjänstmöjligheterna.

Till dessa huvudprogram hänför sig för tillfället arbets-
former, som delvis mist sin aktualitet, såsom rehabiliterings-
verksamheten av tuberkulospatienterna, isoleringen av tuber-
kulotiska personers nyfödda barn, tuberkulospatienternas inter-
natverksamhet. De verkställs fortgående, ehuru i liten mån.

I det riksomfattande arbetet vid bekämpande av tuberkulos
fungerar speciellt Föreningen för tuberkulosens bekämpande
i Finland. Den utför upplysningsarbete, fortsättningsutbild-
ning av läkare och annan personal, stöder forskningsarbetet
och publicerar en speciell tidskrift, som är orienterad på
tuberkulos (och övriga lungsjukdomar) samt deltar i tuber-
kulosstatistiska behandling i samverkan med medicinalstyrel-
sen. Förbundet för tuberkulos- och lungsjuka är en patient-
förening, som fäst synnerligen uppmärksamhet vid yrkesut-
bildningen.

Utvecklingens riktning. Traditionellt har man ansett att
tuberkulosen är vårt lands viktigaste folksjukdom och onek-
ligen har förluster av människoliv och andra verkningar som
denna sjukdom under de gångna decennierna, t.o.m. under
de sista århundraden haft, varit enorma. Ännu under 1930-
talet har det årliga antalet döda i tuberkulos varit ca 7 500.
Sjukdomens prognos var före moderna vårdmetoder särdeles
dålig. Man kan emellertid påvisa långsam förbättring i tuber-
kulossituationen redan fr.o.m. slutet av 1800-talet. Orsaken är
uppenbarligen utvecklandet av de sociala förhållandena, rym-
ligare bosättning och varsamheten som upplysningsarbetet
åstadkommit (t.ex. isolering av de sjuka) och andra mot-
svarande omständigheter. Allt flera personer har klarat allt
större del av sin livstid utan att få smitta. Till utbrytningen
av den egentliga sjukdomen medverkar endast mycket svåra
sociala förhållanden.

Helt pålitliga undersökningar om vad som är smittofaran i
Finland för tillfälle, står inte till buds. Den omfattande BCG-
vaccinering, som verkställts i vårt land och som å ena sidan
begränsar möjligheter att få egentlig tuberkulossmita, hindrar
å andra sidan användandet av hudtester. På basen av de tester,
som utförts 1945—49 i sammanhang med massundersök-
ningar, kan man uppskatta att smittofaran har varit i Finland
ca 1.5 %, dvs. av samma storlek som i Österrike och Tjecko-
slovakien, där samtidigt utträttades likartad verksamhet. Världs-
hälsoorganisationens (WHO) sakkunniga har uppskattat, att

eli samaa suuruusluokkaa kuin Itävallassa ja Tshekkoslovakiassa, joissa samanaikaisesti suoritettiin vastaavaa toimintaa. Maailman Terveysjärjestön (WHO) asiantuntijat ovat arvioineet, että ns. kehittyneissä maissa tuberkuloositartunnan vaara on viime vuosikymmeninä vähentynyt keskimäärin 10 % vuosittain. Kaikki käytettävissä olevat tilastot viittaavat siihen, että myös Suomessa kehitys on ollut samanlaista. Voidaankin arvioida, että tällä hetkellä vuosittainen vaara saada tuberkuloositartunta on keskimäärin noin yhdellä henkilöllä tuhannesta. Tämäkin vaara puoliutuu noin viidessä vuodessa, ja perustellusti voidaan arvioida, että v. 2000 noin yksi 10 000:sta saa tartunnan vuosittain. Tartunnan saaneiden määrä väestöstä muodostuu tällöin hyvin alhaiseksi. Ellei mitään odottamatonta tapahdu, tuberkuloosi tämän vuosituhannen loppuun mennessä vähenee niin, ettei sitä enää voida pitää "kansantautina" nykyisessä mielessä.

Oheisessa yhdistelmässä on kuolleisuuslukujen lisäksi esitetty absoluuttisina lukuina vuosittain todettujen hengityselinten (RA), muiden elinten (RC) tuberkuloositapausten määrä ja tuberkuloosirekisterissä olleet potilaat. Viimeksi kulueneen viiden vuoden aikana on tuberkuloosikuolleisuus ja uusien "muiden" elinten tuberkuloositapausten määrä pysynyt lähes muuttumattomana. Hengityselinten tuberkuloosi, jota tartunnanvaaran vuoksi aktiivisesti pyritään löytämään, on sen sijaan vähentynyt, jopa nopeammin kuin aikaisemmin. Vuoden 1975 jälkeen tapausten määrä on ollut n. 10 % edellisen vuoden vastaavaa lukua pienempi. Rekisteröityjen tapausten määrässä laskeva suuntaus on vieläkin selvempi.

I Uudet ja rekisterissä olleet hengityselinten (RA) ja muiden elinten (RC) tuberkuloositapaukset — Nya fall och fall i registret av tuberkulos i respirationsorganen (RA) och annan tuberkulos (RC) — *New cases, cases on register of respiratory (RA) and other forms (RC) of TB and deaths from TB*

	Uudet tapaukset Nya fall <i>New cases</i>		Rekisterissä 31. 12. I registret 31. 12. <i>On register at 31. 12.</i>		Tuberkuloosiin kuolleet Döda i tuberkulos <i>Deaths</i>
	RA	RC	RA & RB	RC	
1930 .....	..	..	..	..	8 771
1940 .....	..	..	..	..	7 842
1950	7 678	..	46 351	..	3 750
1960	7 066	..	47 654	..	1 158
1965	5 591	1 467	20 316	3 942	646
1966	5 413	1 435	18 940	3 949	523
1967	4 920	1 187	17 974	3 676	482
1968	4 653	1 121	16 099	3 354	451
1969	4 382	1 115	14 352	3 058	380
1970	4 026	1 059	13 055	3 010	383
1971	3 598	958	11 440	2 869	377
1972	3 418	940	9 902	2 571	295
1973	3 108	721	8 813	2 230	281
1974	2 858	723	7 625	1 971	275
1975	2 713	784	6 752	1 790	295
1976	2 450	644	5 771	1 600	280
1977	2 271	756	4 920	1 504	..
1978	2 019	738	4 189	1 461	..

Aikaisemmin krooninen keuhkotuberkuloosi oli erittäin vaikea ongelma. Tehokkaat lääkkeet ja tuberkuloosin vastustamistyön yleinen tehokkuus ovat ilmeisesti ne syyt, minkä vuoksi tilanne on parantunut nopeasti. Tämän ongelman ratkaisu on arvokas saavutus. Se merkitsee satojen hoitopaikkojen vapautumista muuhun käyttöön ja ennen kaikkea sitä, että tuberkuloositartunnan mahdollisuutta on rajoitettu.

Menneet vuosikymmenet näkyvät selvinä tuberkuloositilastoissamme. Vuosittain todetuista uusista tautiin sairastuneista

tuberkulosmittofaran i de s.k. utvecklade länderna har under de sista årtionden minskat i medeltal med 10 procent årligen. Alla tillbudsstående statistiska uppgifter tyder på att även i Finland utvecklingen har varit likadan. Man kan uppskatta, att för närvarande i medeltal en person i tusen har en årlig risk att få tuberkulosmitta. Också denna risk halveras i ungefär fem år, och man kan motiverat uppskatta, att år 2000 ca en av tiotusen får smittan årligen. Andelen av dem som fått smittan i befolkningen blir därvid mycket låg, och om inte någonting oväntat sker, skall tuberkulos före årtusendets utgång minska så mycket att den inte mera kan anses vara "folksjukdom" i nuvarande mening.

I följande uppställning har utöver mortalitetssiffrorna framställts såsom absoluta tal antalet årligen konstaterade tuberkulosfall i andningsorganen (RA), andra organ (RC) och patienterna i tuberkulosregistret. Under de senaste fem åren har tuberkulosmortaliteten och antalet nya fall i "andra" organ varit nästan oförändrat. Tuberkulos i andningsorganen som för smittorisk försöks aktivt hitta har däremot minskat t.o.m. snabbare än tidigare. Efter 1975 har antalet fall varit ca 10 % mindre än under föregående år. I antalet registrerade sjukdomsfall är den sjunkande trenden ännu tydligare.

Tidigare bildade kronisk lungtuberkulos ett problem som syntes vara synnerligen svårt. Effektiva mediciner och den allmänna effektiviteten av bekämpningen mot tuberkulos är uppenbarligen de skäl för vilka läget speciellt snabbt förbättrats. Avgörandet av detta svåra problem skall anses vara en mycket värdefull prestation, som å andra sidan betyder en ansevärd besparing då hundratals sjukplatser frigjorts för annat bruk, men framför allt sänker detta väsentligt risken för tuberkulosmitta.

De gångna årtiondena syns tydliga i vår tuberkulosstatistik. Endast få av årligen konstaterade nya fall har fått

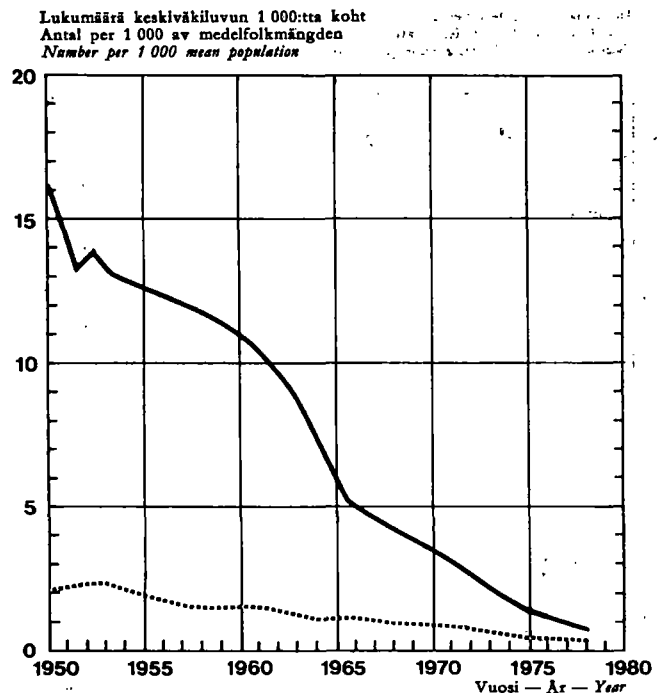
Kuvio 5.1.2 Uudet ja rekisterissä olevat hengityselinten tuberkuloositapaukset vuosina 1950–78

Fig. 5.1.2 Nya och registrerade fall av tuberkulos i respirationsorganen åren 1950–78

Fig. 5.1.2 New and registered cases of tuberculosis of respiratory system in 1950–78

— Rekisteröijtyä tapauksia — Registrerade fall — Registered cases
- - - Uusia tapauksia — Nya fall — New cases

(Tapausten rekisteröintiohjeet muuttuivat 1. 1. 1965 — Registreringsinstruktionerna för sjukdomsfallen förändrades den 1. 1. 1965 — Directions for registration of cases were changed on 1. 1. 1965.)



vain harvat ovat saaneet tartunnan viime aikoina. Yleensä on kysessä jo kauan sitten saadun tartunnan aiheuttama sairastuminen. Vanhimmat ikäluokkamme ovat lähes sataprosenttisesti saaneet tartunnan jo ennen 20. ikävuottaan. Tuhannesta yli 40-vuotiaasta miehestä todetaan tuberkuloosiin sairastuneiksi vuosittain n. 2,5, naisten vastaava luku on pienempi kuin yksi. Ei ole odotettavissa, että nämä luvut merkittävästi pienenisivät lähiaikoina, ja valitettavasti on aihetta varautua siihen, että tuberkuloosiin sairastuneiden lukumäärät pysyvät suhteellisen korkeina kunnes nämä ikäluokat ovat kuolleet.

Tuberkuloosin pitkäaikaisuus, taudinkuvan vaihtelu ym. asettavat poikkeuksellisen suuria vaatimuksia tilastoille ja niissä käytettävälle määrittelmille. Koska rekisterin määritelmät suuresti vaikuttavat tilastonumeroiden keskinäisiin suhteisiin, on paikallaan, että ne tässä yhteydessä esitetään:

Rekisteröidyt tuberkuloositapaukset (R):

- Rekisteröidyt uudet aktiivisia hengityselinten tuberkuloosia sairastavat. Lyhennys RA. Potilas kuuluu tähän ryhmään vähintään 2 ja enintään 3 vuotta. Bakteriologisiin ja kliinisiin perusteisiin se voidaan jakaa alaryhmiin seuraavasti:
 - RA 1. Bakteriologisesti tai kudosopillisesti varmistettu keuhkotuberkuloosi
 - RA 2. Kliinisesti, mutta ei bakteriologisesti tai kudosopillisesti varmistettu keuhkotuberkuloosi
 - RA 3. Muu hengityselinten tuberkuloosi (paitsi tuberkuloottinen pleuriitti)
 - RA 4. Tuberkuloottinen pleuriitti
- Krooniset keuhkojen tuberkuloositapaukset. Lyhennys RB. Siihen luetaan kaikki tapaukset, jotka erittävät bakteerit ja sen vuoksi tarvitsevat hoitoa vielä senkin jälkeen, kun on kulunut 3 vuotta hoidon alkamisesta.
- Muiden elinten tuberkuloositapaukset. Lyhennys RC. Siihen kuuluu alaryhminä aivokalvon (RC 1), luiden ja nivelten (RC 2), imurauhasten (RC 3, lukuun ottamatta hengityselinten imurauhasia), virtsa- ja sukuelinten (RC 4) tuberkuloosi.

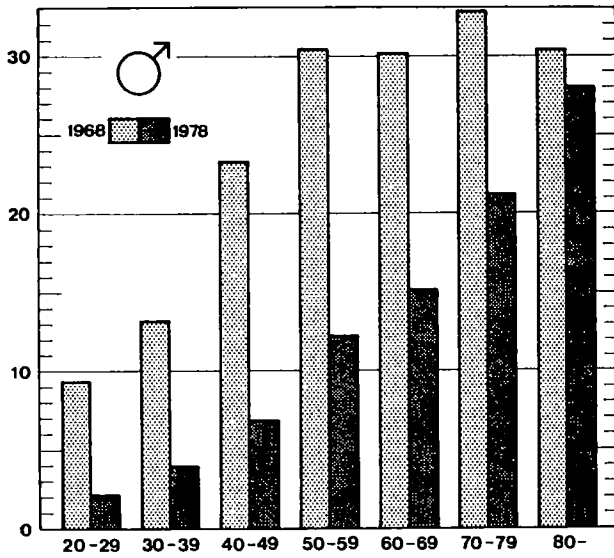
smittan på sistone. I allmänhet gäller det ett insjuknande, som har vållats av en länge sedan erhållen smitta. Våra äldsta åldersklasser har nästan hundra procentigt fått smittan redan före sitt 20 år. Av tusen män över 40 år konstateras årligen ca 2,5 ha insjuknat i tuberkulos; kvinnornas motsvarande siffra är mindre än en. Man kan inte vänta, att dessa siffror skulle märkbart sjunka inom närmaste tid, och det är beklagligtvis skäl att förbereda sig för att antalet insjuknade i tuberkulos vidblir förhållandevis höga, tills dessa åldersklasser har avlägsnat sig.

Tuberkulosens långvarighet, sjukdomsbildens variationer mm. ställer utomordentligt stora fordringar på statistiska uppgifter och de definitioner, som man använder i dem. Eftersom registrets definitioner högeligen verkar på statistiska siffrors inbördes relationer, är på sin plats att de framställs i detta sammanhang.

Registrerade tuberkulosfall (R):

- Registrerade nya aktiva fall av tuberkulos i respirationsorganen. Förkortning RA. Patienten tillhör denna grupp minst 2 och högst 3 år. På bakteriologiska och kliniska grunder kan den indelas i undergrupper såsom följer:
 - RA 1. Bakteriologiskt eller histologiskt bekräftad lungtuberkulos.
 - RA 2. Kliniskt, men ej bakteriologiskt eller histologiskt bekräftad lungtuberkulos.
 - RA 3. Övriga fall av tuberkulos i respirationsorganen (förutom tuberkulös pleurit).
 - RA 4. Tuberkulös pleuritis.
- Kroniska fall av tuberkulos i lungorna. Förkortning RB. I den inberäknas alla sådana fall, vilka avsköter baciller och därför behöver vård även efter det att 3 år förflutit från början av vård.
- Fall av tuberkulos i övriga organ. Förkortning RC. Till den hör som undergrupp tuberkulos i hjärnhinnan (RC 1); ben och leder (RC 2), lymfkörtlar (RC 3, undantag respirationsorganens lymfkörtlar), urin- och könsorganen (RC 4).

Lukumäärä miesten keskiikäluvun 10 000:ttä kohti
Antal per 10 000 av den manliga medelfolk mängden
Number per 10 000 male mean population



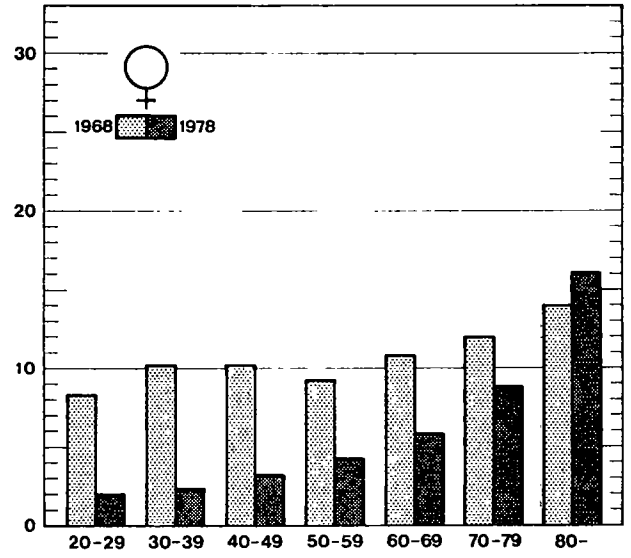
Ikäluokka — Åldersklass — Age class

Kuvio 5.1.3 Uudet keuhkotuberkuloositapaukset iän mukaan miehillä vuonna 1968 ja 1978

Fig. 5.1.3 Nya lungtuberkulosfall hos män enligt ålder år 1968 och 1978

Fig. 5.1.3 New cases of pulmonary tuberculosis by age among males in 1968 and 1978

Lukumäärä naisten keskiikäluvun 10 000:ttä kohti
Antal per 10 000 av den kvinnliga medelfolk mängden
Number per 10 000 female mean population



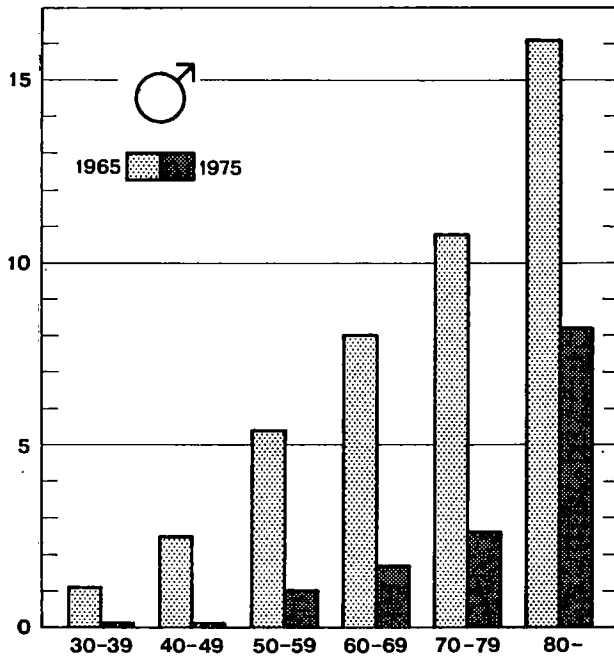
Ikäluokka — Åldersklass — Age class

Kuvio 5.1.4 Uudet keuhkotuberkuloositapaukset iän mukaan naisilla vuonna 1968 ja 1978

Fig. 5.1.4 Nya lungtuberkulosfall hos kvinnor enligt ålder år 1968 och 1978

Fig. 5.1.4 New cases of pulmonary tuberculosis by age among females in 1968 and 1978

Lukumäärä miesten keskiikäluvun 10 000:ttä kohti
Antal per 10 000 av den manliga medelfolk mängden
Number per 10 000 male mean population



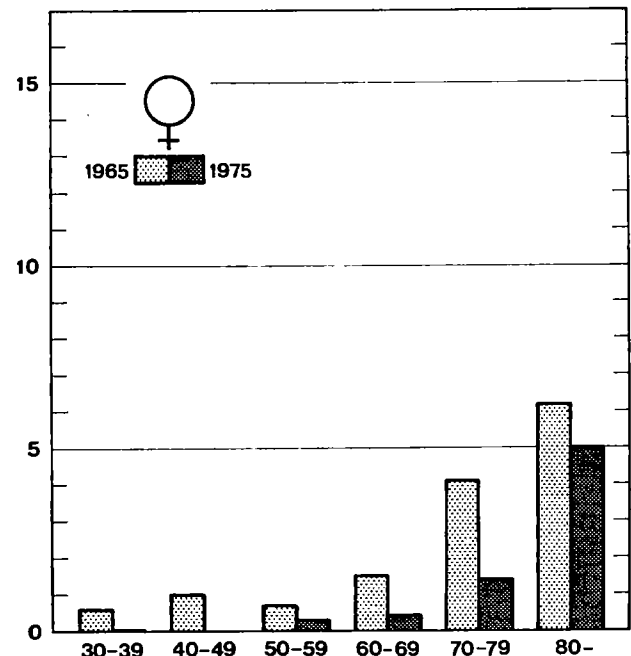
Ikäluokka — Åldersklass — Age class

Kuvio 5.1.5 Hengityselinten tuberkuloosiin kuolleet miehet iän mukaan vuonna 1965 ja 1975

Fig. 5.1.5 Döda män i respirationsorganens tuberkulos enligt ålder år 1965 och 1975

Fig. 5.1.5 Deaths from tuberculosis of respiratory system by age among males in 1965 and 1975

Lukumäärä naisten keskiikäluvun 10 000:ttä kohti
Antal per 10 000 av den kvinnliga medelfolk mängden
Number per 10 000 female mean population



Ikäluokka — Åldersklass — Age class

Kuvio 5.1.6 Hengityselinten tuberkuloosiin kuolleet naiset iän mukaan vuonna 1965 ja 1975

Fig. 5.1.6 Döda kvinnor i respirationsorganens tuberkulos enligt ålder år 1965 och 1975

Fig. 5.1.6 Deaths from tuberculosis of respiratory system by age among females in 1965 and 1975

Edellä mainitut R-kirjaimella alkavat ryhmät muodostavat tuberkuloosilain edellyttämän tuberkuloositapausten luettelon.

Lisäksi on käytännön toimintaa varten muodostettu tarkkailuryhmä (lyhennys OBS) ja jälkivalvontaryhmä (lyhennys F-U). Jälkivalvontaryhmässä voidaan parantunutta potilasta jatkuvasti seurata lääkärin tarpeelliseksi katsoma aika, mutta hän ei tällöin ole "rekisterissä". Tarkkailuryhmä jaetaan viiteen alaryhmään, joista neljä rajataan todettujen oireiden perusteella ja viides sisältää ns. kontaktitapaukset eli oireettomat tartunnan saaneet.

Siirrot ryhmästä toiseen tapahtuvat ainoastaan kalenterivuoden vaihtuessa, joten vuoden vaihteessa saadaan suhteellisen luotettava kuva tapausten laadusta ja määrästä.

Tilastollisten aikasarjojen luotettavuus riippuu ratkaisevasti diagnostisten määrittelyjen pysymisestä muuttumattomina. Pitempien aikasarjojen vertailussa tätä vaatimusta ei voida toteuttaa. Diagnostisimenetelmien kehittyessä paljastuu entistä lievempiä taudintapauksia. Lisäksi on joukkotutkimus ulotettu järjestelmällisesti vanhimpiinkin ikäluokkiin, joista pääosa tapauksista löytyy. Tautisuuden ja kuolleisuuden kehitys näkyy havainnollisesti oheisista kuvioista 5.1.3, 5.1.4, 5.1.6 ja 5.1.7.

De ovannämnda grupperna, vilka börjar med bokstaven R, bildar den förteckning över tuberkulosfall, som förutsättes i tuberkuloslagen.

Ytterligare har för den praktiska verksamheten bildats en observationsgrupp (förkortning OBS) och en övervakningsgrupp (förkortning F-U). I övervakningsgruppen kan en återställd patient följas under en av läkaren som erforderlig ansedd tid, men patienten befinner sig därvid inte i "registret". Observationsgruppen indelas i fem undergrupper, av vilka fyra begränsas enligt diagnostiserade symptom och den femte omfattar s.k. kontaktfall, dvs. patienter med symptomlös smitta.

Överflyttningen från en grupp till annan sker alltid vid slutet av kalenderåret, och sålunda erhålles vid årsskiftet en förhållandevis tillförlitlig bild över fallens art och antal.

Pålitligheten av statistiska tidsserier beror i avgörande mån på att de diagnostiska definitionerna förblir oförändrade. Vid jämförelsen av längre tidsserier kan man inte verkställa denna fordring. Vid utvecklingen av diagnostisering blottas allt lindrigare tuberkulosfall. Dessutom har massundersökningen systematiskt utsträckts till de äldre åldersklasser, där de flesta fallen finns. Utvecklingen av morbiditet och mortalitet syns åskådligt i figurer 5.1.3, 5.1.4, 5.1.6 och 5.1.7.

II Krooniset keuhkotuberkuloosipotilaat — Kroniska lungtuberkulospatienter — *Chronic lung tuberculosis patients*

Vuosi År Year	Uusia kroonikkoja Nya kroniker New chronics	Kuolleita Döda Dead	Parantuneita Botade Cured	Rekisterissä 31. 12. I registret 31. 12. M M	N-Kv F	Yht.-S:ma Total
1965	..	..	..	1 215	290	1 505
1966	159	176	221	1 027	244	1 271
1967	108	152	182	833	205	1 038
1968	85	119	134	696	172	868
1969	70	73	131	596	137	733
1970	18	45	99	485	121	606
1971	26	29	157	354	85	439
1972	17	25	144	234	54	288
1973	12	23	116	134	27	161
1974	9	14	47	90	17	107
1975	2	6	34	56	11	67
1976	5	8	26	35	3	38
1977	4	6	7	26	2	28
1978	4	5	5	21	1	22

Kuten asetelma osoittaa todetaan maassamme vuosittain vain muutamia taudintapauksia, joihin voidaan soveltaa kroonisen taudintapauksen määritelmää (RB).

Lasten tuberkuloottista aivokalvontulehdistusta on viimeksi kuluneen runsaan kymmenvuotiskauden aikana todettu vain yksi tapaus. Tässä suhteessa näyttää tilanne valoisalta johtuipa se sitten BCG-rokotusten antamasta suojasta tai tartunnanvaaran vähäisyydestä.

Lasten luv- ja niveltuberkuloosia on viime vuosina todettu enemmän kuin 1960-luvulla.

Syyksi on osoittautunut Suomessa käytetty, ns. Gothenburg-tyyppiä oleva, BCG-rokote, jonka ominaisuudet ovat aikaisemmin tuntemattomalla tavalla muuttuneet, vaikka valmistus onkin tapahtunut WHO:n ohjeiden mukaisesti ja sen valvonnassa. Tapaukset ovat yleensä olleet lieviä ja sairaus on yleensä voitu hoitaa oireettomaksi. Tapahtumasta on suoritettu tarkka tutkimus ja rokote on vaihdettu. Vuodesta 1978 alkaen on maassa käytetty englantilaisen Glaxo-tehtaan valmistamaa rokotetta. BCG-rokotuksesta on tarkempia tietoja muiden rokotusten yhteydessä.

Taulussa 5.1.1 on esitetty hengityselinten tuberkuloositapaukset ikäluokittain miehillä ja naisilla 1976—78. Luvut pienenevät lähes poikkeuksetta. Aiheellista on kiinnittää huo-

Såsom följande uppställning påvisar konstateras i landet årligen endast några få sjukdomsfall på vilka definitionen av kroniskt sjukdomsfall (RB) kan tillämpas.

Av barnens tuberkulotiska meningitis har under den senaste drygt tioårsperioden konstaterats endast ett fall. I detta hänseende tycks situationen vara ljusare, berodde det sedan av BCG-vaccinationsskyddet eller smittorisken obetydlighet.

Endast några fall av barnens ben- och ledtuberkulos konstaterades årligen på 1960-talet, men under senaste år har antalet väsentligt ökat.

Orsaken har visat sig vara det använda BCG-vaccinet av s.k. Gothenburg-typ, vars egenskaper har ändrats på tidigare okänt sätt, ehuru tillverkningen skett enligt WHO:s direktiv och under dess övervakning. Fallen har i allmänhet varit lindriga och de har vanligen kunnat vårdas symptomfria. Händelsen har noggrann undersökts och vaccinet ombytts. Sedan 1978 har i landet använts vaccin tillverkat av engelsk Glaxo fabrik. Beträffande BCG-vaccination finns noggrannare uppgifter i samband med andra vaccinationer.

I tabell 5.1.1 har framställts tuberkulosfallen i andningsorganen per åldersklass hos män och kvinnor 1976—78. De absoluta siffrorna minskar nästan utan undantag. Det är skäl

III Lasten uudet luu- ja niveltuberkuloositapaukset — Nya fall av barnens ben- och ledtuberkulos — New cases of bone and joint TB among children

	0—4 v. — år — y.	5—9 v. — år — y.	10—14 v. — år — y.	Yht. S:ma Total
1966	8	3	5	16
1967	3	3	3	9
1968	8	—	4	12
1969	8	1	1	10
1970	2	1	1	4
1971	5	2	—	7
1972	8	—	1	9
1973	11	—	—	11
1974	9	—	2	11
1975	17	1	1	19
1976	10	—	—	10
1977	26	—	1	27
1978	26	2	—	28

miota siihen, että varmistettujen (RA 1) tapausten määrä ei naisilla ole vähentynyt. Syy on lähinnä vanhimmissa ikäluokissa, sillä 15—45-vuotiailla määrä on selvästi vähenemässä.

Moneltakin kannalta tarkasteltuna on varmistettujen (RA 1) ja ei-varmistettujen (RA 2) suhde tärkeä tuberkuloositilanteen mittari. Varmistettuja oli keuhkotuberkuloositapauksista 1966 kaikkiaan 67.4 %, vastaava luku esim. 1970 oli 66.8 %, ja 1976 suhdeluku oli vieläkin alhaisempi: 60.6 %. Sen jälkeen on varmistettujen osuus jälleen kasvanut ollen esim. 1978 n. 63.7 %. Yleistäen voidaan sanoa, että tapausten määrä vähenee, mutta niiden tartuttavuus ei ole suhteellisesti muuttunut.

Relapsiksi, uusiutuneeksi, katsotaan annettujen ohjeiden mukaan tautitapaus, mikä todetaan henkilössä, joka on jo aikaisemmin ollut tuberkuloosirekisterissä samassa elimessä olleen tuberkuloosin vuoksi, mutta joka on siitä poistettu taudin muuttuessa inaktiiviksi tai parannuttua. Vuonna 1967 oli tällaisia tapauksia hengityselinten tuberkuloositapauksista 16.6 %, 1970 vastaavasti 15.9 %. Vuonna 1976 suhdeluku oli 13.1 mutta 1978 jälleen 14.0, joten tilanne näyttää pysyvän tässäkin lähes muuttumattomana.

Toiminnan mitoitust ja tuloksellisuus. Edellä esitetyt tilannetta kuvaavat numerosarjat antavat tietoja toiminnan tuloksellisuudesta, mutta tarkempi kuva siitä saadaan taulujen 5.1.1—5.1.8 perusteella. Taulussa 5.1.3 on esitetty toimistoitettain todettujen ja hoidossa olevien määrä, ja syytä on kiinnittää huomiota siihen, että monien toimistojen löydösten määrä, esim. vuoden 1978 aikana on ollut sangen pieni.

RP-kuvaus, röntgenpienoiskuvaus, on tärkeimpiä keinoja taudintapausten löytämiseksi. Sen toteuttaminen on kuntien asia, vaikka sen käytännöllinen suoritus tapahtuu kuntien yhteisesti omistaman joukkotutkimuslaitoksen (Yleisröntgen) laitteistolla ja asiantuntemuksella. Pienoisokuvausta on Suomessa poikkeuksellisen runsaasti useimpiin muihin maihin verrattuna, ja sen tavoitteena onkin yhä ilmeisemmin, paitsi uusien tapausten löytäminen, myös tartunnan saaneen väestönsä aktiivinen valvonta. Tuberkuloositartunnan aiheuttamia arpia ja kalkkeutumia on huomattavan suurella osalla vanhemmasta väestöstä, ja on osoitettu, että taudin aktivoitumisen vaara on merkittävä tähän ryhmään kuuluvilla. Kuvien määrä on toistaiseksi vain hitaasti laskenut johtuen osittain siitä, että siirryttäessä kuvaamaan ns. riskiryhmiä on koko väestö kertaalleen tarkastettava.

Maassamme on jo laajalti siirrytty tai ollaan siirtymässä kuvaamaan iän, aikaisemman löydöksen yms. perustein valit-

att beakta, att antalet försäkrade (RA 1) tuberkulosfall hos kvinnor inte minskat. Orsaken är i huvudsak hos äldsta åldersklasser och t.ex. antalet hos kvinnor i fertil ålder 15—45 år håller tydligt på att minska.

Granskat från flera synpunkter är förhållandet mellan säkrade (RA 1) och icke-säkrade (RA 2) en viktig mätare av tuberkulosituationen. Säkrade bland lungtuberkulosfallen var 1966 sammanlagt 67.4 %, motsvarande talet t.ex. 1970 var 66.8 % och 1976 var talet ännu lägre: 60.6 %. Därefter har säkrades andel återigen vuxit och var t.ex. 1978 ca 63.7 %. Generaliserande kan man säga att antalet fall minskar, men deras smittorisk har inte ändrats i proportion.

Som relaps, recidiverande, anses enligt utfärdade instruktioner ett sjukdomsfall som konstateras hos en person, som redan tidigare varit intagen i tuberkulosregistret för tuberkulos i samma organ, men som har tagits bort sedan sjukdomen blivit inaktiv eller botad. Under 1967 var antalet sådana fall i andningsorganens tuberkulos 16.6 %, 1970 respektive 15.9 %. Under 1976 var proportionstalet 13.1, men under 1978 åter 14.0, så att situationen tycks hållas nästan oförändrad.

Verksamhetens mättsättning och resultat. Ovan framställda sifferserier som skildrar situationen ger uppgifter om verksamhetens resultat, men en noggrannare bild fås på basen av tabeller 5.1.1—5.1.8. I tabell 5.1.3 har per tuberkulosbyrå framställts antalet konstaterade och vårdade och det är skäl att beakta att antalet fynd vid många byråer har t.ex. under 1978 blivit ganska litet.

RP-fotografering, skärmbildsfotografering, är ett av de viktigaste medlen för finande av sjukdomsfall. Dess genomförande är kommunernas sak, ehuru dess praktiska förrättande sker med apparatur av en massundersökningsinrättning (Yleisröntgen), som ägs av kommunerna gemensamt, och anlåtande dess sakkunskap. Skärmbildsfotografering utförs i Finland i utomordentlig skala jämfört med flesta andra länder och dess mål är allt uppenbarare den aktiva övervakningen av den smittade delen av befolkningen vid sidan av hittande av nya sjukdomsfall. Ärr och kalkbildningar, förorsakade av tuberkulossmitta, finns hos ansevärt stor del av den äldre befolkningen och det har uppvisats att faran för sjukdomens aktivering är märkbar hos dem som tillhör denna grupp. Antalet bilder har tills vidare minskat bara långsamt beroende delvis av att då man övergår att fotografera s.k. riskgrupper skall hela befolkningen undersökas en gång.

I en ansevärlig del av landet har man redan övergått eller håller på att övergå till att fotografera på basen av åldern,

tuja väestöryhmiä, jolloin pienemmällä kuvien määrällä voidaan saada esille valtaosa taudintapauksista. Vaikka taloudellistakin säästöä voidaan saavuttaa on ehkä tärkeämpää se, että väestöön kohdistuvaa säteilyn määrää voidaan pienentää.

Oheisesta yhdistelmästä saa käsityksen toiminnan laajuudesta ja tilanteen asteittaisesta parantumisesta, mikä kuvastuu löydösten vähentymisenä.

tidigare fynd mm. valda befolkningsgrupper, varvid majoriteten av sjukdomsfall kan få fram med mindre antal bilder. Ehuru ekonomisk besparing kan uppnås är kanske viktigare att man kan minska mängden av strålning som inriktas på befolkningen.

Från uppställningen får man en uppfattning om verksamhetens omfång och lägets gradvisa förbättring, vilket återspeglas såsom minskning av fynd.

IV RP-joukkotutkimukset — RP-fotografering — Mass RP surveys

	Pienoiskuvattuja väestöstä %/oo Skärmbildsfotogr. av befolkn. %/oo Examined per 1 000 of pop.	Jälkitarkastetut Kontrollundersökta Controlled	Löydetty uusia RA-tapauksia Upptäckta RA-fall New cases of lung TB	Niistä — Varmistettuja Verifierade Confirmed	Därav: Otettu OBS-ryhmään Införda i OBS-gruppen Observation case
	1 000 kuvattua kohti — Per 1 000 fotogr. — Per 1 000 examined				
1966	276	12.6	1.23	0.41	0.75
1967	265	12.9	1.10	0.41	0.74
1968	283	12.1	1.08	0.43	0.51
1969	226	14.6	1.10	0.37	0.67
1970	263	10.7	0.86	0.32	0.50
1971	273	12.3	0.77	0.28	0.71
1972	260	11.6	0.73	0.31	0.41
1973	259	10.2	0.65	0.30	0.40
1974	262	10.9	0.64	0.29	0.49
1975	254	11.6	0.60	0.25	0.47
1976	244	8.8	0.62	0.31	0.39
1977	245	9.7	0.47	0.20	0.37
1978	231	11.2	0.43	0.21	0.37

Tapauksista näyttää yhä suurempi osa tulevan esille yleissairaloissa suoritetuissa tutkimuksissa, kuten oheisesta asetelmasta voi päätellä. Perinteelliset tuberkuloosin vastustamistyön menetelmät, kuten pienoiskuvaus ja tuberkuloositoimistojen työ, näyttävät muuttuvan yhä vähemmän tuloksia tuottaviksi, kuten yleisen kehityksen kannalta tarkastellen on syytä odottaakin.

Allt större del av fallen syns komma fram vid undersökningar i allmänna sjukhus, såsom från följande uppställning kan förmodas. Traditionella metoder av bekämpning av tuberkulos, såsom skärmbildsfotografering och tuberkulosbyråernas arbete, syns bli allt mindre resultatrika, såsom det är skäl att invänta med tanke på den allmänna utvecklingen.

V Uudet hengityselinten tuberkuloositapaukset toteamiseen johtaneen tutkimuksen mukaan — Nya fall av tuberkulos i respirationsorganen enligt undersökning, som föranlett anteckning i tub. registret — New cases of respiratory TB by methods of case finding

	1966	1970	1976	1977	1978
RP-joukkotutkimus (pakollinen) — Massundersökning obligat. — PR mass-survey (obligat.)	1 594	1 102	750	589	514
Yleissairaala — Lasarett — General hospital	1 103	1 070	877	901	910
Yksityislääkäri — Privat läkare — Private physician	582	385	178	135	137
Tub.toimisto — Tb.byrå — TB-dispensary:					
Potilaan oma aloite — Patientens initiativ — Patient's initiative	1 818	1 246	523	503	328
Kutsuttu tutkittavaksi — Kallad till undersökning — Invited	316	222	122	143	130
Yhteensä — Summa — Total	5 413	4 026	2 450	2 271	2 019

Tuberkuloositoimistoissa on työmäärä ajassa mitattuna pysynyt lähes ennallaan useita vuosia. Vuonna 1978 oli vastaanottoaikaa toimistoissa yhteensä 594 t viikossa, vastaavan ajan oltua esim. 1970 566 t. Lisäksi on erityisiä RP-vastaanottoja, esim. 1978 n. 270 t viikossa (1970 n. 193 t). Lääkärintaantotoilla tapahtuneita käyntejä oli 1978 n. 106 000.

Arbetsbördan mätt i tid vid tuberkulosbyråerna har varit nästan likadan redan under flera år. Under 1978 fanns det mottagningstid på byråerna sammanlagt ca 594 t/vecka, medan respektive tiden t.ex. 1970 var 566 t/vecka. Därtill finns det speciella RP-mottagningar, t.ex. under 1978 ca 270 t/vecka (1970 ca 193 t). Antalet besök på läkarmottagningar 1978 var ca 106 000.

VI Eri kävijäryhmien käynnit tuberkuloositoimistojen vastaanotoilla — Olika besökargrupperns besök på tuberkulosbyråernas mottagning — Visits to tuberculosis dispensaries by visitor group

	1966 (1 000)	1970	1976	1977	1978
Tuberkuloosirekisteriin ja muihin luetteloihin kuuluvat — Införda i tuberkulosregistret och i andra förteckningar — Persons on tuberculosis register and persons on other lists	88	89	64	55	49
Luetteloihin kuulumattomat — Oinförda i förteckningarna — Persons not on lists	210	194	202	204	182
Erityisellä RP-vastaanotolla käyneet — Besökare på särskild mottagning för skärmbildsfotografering — Visitors on particular RP receptions	158	182	245	236	209
Yhteensä — Summa — Total	456	465	511	495	440
Niistä — Därav — Of which:					
Lääkärin vast. otolla — På läkarmottagning — Visits to physicians	198	172	136	119	106

Kuten taulusta 5.1.5 ja oheisesta asetelmasta havaitaan ovat monien suoritteiden määrät vähentyneet. Esim. bakteriologisia tutkimuksia tehtiin toimistojen aloitteesta 1970 yht. 91 900 mutta 1978 vain 57 100, toimistojen itse tekemät tutkimukset ovat vähentyneet vielä enemmän: 1970 yht. 30 900 ja 1978 yht. 6 500.

Såsom ur tabell 5.1.5 och uppställningen kan konstateras, har antalet flesta prestationer sjunkit. T.ex. antalet bakteriologiska undersökningar 1970 var 91 900 men 1978 endast 57 100, undersökningarna utförda av byråerna själva har sjunkit ännu mera.

VII Tuberkuloositöimistöjen aloitteesta tehty tb-bakteriologiset tutkimukset laboratorion mukaan — På tuberkulosbyråernas initiativ utförda tbc-bakteriologiska undersökningar enligt laboratorium

		Mikros- kooppiset Mikrosko- piska	Viljelyt Odlingar	Resistenssi Resistens	Muut Övrig	Yht. Summa
	1970	24 529	6 341	10	—	30 880
Toimiston laboratorio — Byråns laboratorium	1978	6 297	211	—	—	6 508
	1970	6 548	17 588	101	—	24 237
Keskusparantolan laboratorio — Centralsanatoriets laboratorium	1978	3 529	13 339	88	2	16 958
	1970	2 589	31 793	920	67	35 369
Kansanterveyslaboratorio — Folkhälsolaboratoriet	1978	2 414	25 917	398	47	28 776
	1970	221	1 180	39	4	1 444
Muut — Övriga	1978	2 414	2 414	26	11	4 865
	1970	33 887	56 902	1 070	71	91 930
Yht. — Summa	1978	14 654	41 881	512	60	57 107

Tuberkuloositilanteen parantuessa on tulossa aika, jolloin toimistojen tarkoituksenmukaiseen käyttöön maan terveydenhuollon osana, on syytä kiinnittää erityistä huomiota. Toisaalta avohoidon tehokas järjestäminen on edellytyksenä kalliin ja nykyoloissa vain harvoin välttämättömän laitoshoidon supistamiselle.

Tuberkuloosilaitokset. Parantoloita oli Suomessa riittämättömästi vielä 1950-luvulla, mutta jo 1960-luvulla tilanne oli täysin muuttunut. Enenevä osa sairaansijoista on voitu siirtää muuhun käyttöön. Tuberkuloosilaitoksissa on vuosina 1950—78 ollut sairaansijoja seuraavasti:

1950	6 001
1955	6 375
1960	6 442
1965	5 530
1970	4 440
1971	4 148
1972	3 955
1973	3 800
1974	3 386
1975	3 214
1976	3 214
1977	3 188
1978 *	3 188

Lukuihin sisältyvät itsenäisten tuberkuloosilaitosten kaikki sairaansijat ja keskussairaaloihin liitettyjen keskusparantoloiden tuberkuloosi- ja keuhkosairauksien osastojen sairaansijat.

Tuberkuloosilaitosten toiminnasta on tietoja taulussa 5.1.8. Tarkemman kuvan laitosten hoitamista potilaista saa niistä tiedoista, jotka kerätään potilaskohtaisten poistoilmoitusten avulla lääkintöhallituksen ja tuberkuloosipiirien tarpeisiin. Tietojen käsittely tapahtuu atk:n avulla, ja eri parantoloiden toimintaa voidaan tarkastella hyvinkin yksityiskohtaisesti ja erilaisista näkökulmista. Oheisessa asetelmassa on esitetty 1971—76 poistuneiden potilaiden käyttämät hoitopäivät muutettuna sairaansijoiksi. Luvut siis ilmoittavat montako sairaansijaa on keskimäärin ollut potilasryhmien käytössä. Laskelmassa on kuormitusprosenttina käytetty lukua 100.

Då tuberkulosituationen blir bättre, är en tidpunkt i antågande, då det är skäl att fästa speciell uppmärksamhet vid tuberkulosbyråernas ändamålsenliga användning i vårt lands hälsovård. Å andra sidan är det effektiva ordnandet av öppenvården en förutsättning för inskränkningen av den dyra och i nutida förhållanden endast sällan nödvändiga institutionsvården.

Sanatorierna. Antalet sanatorier i Finland var ännu på 1950-talet otillräckligt, men under 1960-talet har situationen förvandlats helt och hållet. En del av vårdplatserna har kunnat överföras till annan användning. Officiellt har det funnits vårdplatser för tuberkulosvården under åren 1950—78 såsom följer:

1950	6 001
1955	6 375
1960	6 442
1965	5 530
1970	4 440
1971	4 148
1972	3 955
1973	3 800
1974	3 386
1975	3 214
1976	3 214
1977	3 188
1978 *	3 188

I siffrorna ingår självständiga tuberkulosanstalters alla sjukplatser och sjukplatserna vid avdelningarna för tuberkulos- och lungsjukdomar som hör till centralsjukhusen förenade centralsanatorier.

I tabell 5.1.8 ingår uppgifter över tuberkulosinrättningarnas verksamhet. En mera exakt bild av verksamheten får man från de uppgifter, vilka samlas genom utskrivningsrapporter för medicinalstyrelsens och tuberkulosdistriktens behov. Behandlingen av uppgifter sker genom användning av datamaskiner och de skilda sanatoriernas verksamhet kan granskas mycket detaljerat och ur olika synpunkter. I bifogad sammanställning har visats antalen utskrivna sanatoriepatienter under åren 1971—1976 förvandlade till vårdplatser. Talen utvisar således hur många vårdplatser i medeltal använts av patientgrupper. I kalkylerna har som belastningsprocent använts siffran 100.

VIII Tuberkuloosilaitosten ja keskussairaaloitten tuberkuloosi- ja keuhkosairauksien osastojen sairaansijojen käyttö — Anlitandet av vårdplatser på tuberkulosinrättningar och centralsjukhusens avdelningar för tuberkulos- och lungsjukdomar — Tuberculosis beds occupied by different patient groups. Figures are based on patient days (occupancy rate: 100 per cent)

	1971	1973	1976
Tub.osastoilla hoidettuja — Vårdade på tbc.avdelningar — Patients of TB departments			
Hengityselinten tub. — Tbc i resp. organen — TB of resp. system	1 598	1 093	730
Keuhkotuberkuloosi — Lungtuberkulos — TB of lung	(1 476)	(988)	(670)
Muu hengitysel.tub. — Annan tbc. i respirationsorganen — Other TB of resp. system	(122)	(102)	(60)
Muu tuberkuloosi — Annan tuberkulos — Other forms of TB ..	188	134	72
Tub.jälkitilat — Sena följer av tbc. — Late effects of TB	14	31	18
Tutkimuspotilaat — Undersökningspatienter — Examination patients	68	57	25
Muita keuhkosairauksia — Andra lungsjukdomar — Other lung diseases	178	156	417
Muita sairauksia — Andra sjukdomar — Other diseases	71	82	373
Muiden erikoisalojen osastoilla hoidettuja — Vårdade på övriga specialavdelningar — Patients of other special departments	1 016	1 331	398
Yhteensä — Summa — Total	3 133	2 884	2 033

Paitsi kuolleisuudessa ja sairastavuudessa näkyy tilanteen edullinen kehitys myös parantoloiden käytössä. Taudintapausten lieventymisestä ja varsinkin hoitomenetelmien tehostumisesta johtuen on voitu oleellisesti lyhentää hoitoaikoja. Vuonna 1967 hoitokäynnin keskimääräinen pituus (keskiarvo) hengityselintuberkuloosissa oli 131.7 päivää, 1970 enää 89.3 päivää ja 1975 vain 39.0 päivää. Huomattavan suuri osa potilaista saa hoidon kokonaisuudessaan avohoitona. Lääkkäiden potilaiden osuus on suuri.

Förutom i mortalitet och morbiditet syns situationens fördelaktiga utveckling också i användningen av sanatorierna. Beroende på fallens lindrighet och speciellt behandlingsmetodernas effektivitet har man kunnat väsentligen förkorta vårdtider. År 1967 var behandlingsbesökets medellängd (medeltal) i andningsorganens tuberkulos 131.7 dagar, 1970 89.3 dagar och 1975 endast 39.0 dagar. En märkbart stor del av patienterna erhåller vården i sin helhet som öppenvård. De äldre patienternas andel är stor och då man granskar åldersklassvis.

IX Tuberkuloosilaitoksissa hoidettujen tuberkuloosipotilaiden hoitoajan prosenttinen jakauma — Den procentuella fördelningen av tuberkulospatienternas vårdtid i tuberkulosinrättningarna — Distribution of length of stay of tuberculous patients as per cent

Hoitoaika, päiviä Vårdtid, dagar Length of stay, days	1961	1971	1976	1977
— 30	7.8	46.7	70.6	69.1
31— 60	7.3	14.5	14.3	15.7
61— 90	11.1	12.8	7.1	7.1
91—120	10.7	9.2	} 5.9	5.1
121—150	10.7	5.8		
151—180	11.7	3.4		
181—365	30.7	6.4	1.6	2.3
Yli vuoden — Över år — Over year	10.0	1.2	0.5	0.7
Yht. — Summa Total	100.0	100.0	100.0	100.0

On arvioitu, että 1980 tuberkuloosin hoitoon tarvittaisiin vain n. 500 sairaansijaa ja 1985 n. 300. Edellytyksenä on luonnollisesti potilaiden halukkuus yhteistyöhön ja tehokkaasti järjestetyt avohoidon palvelut.

Viimeksi hyväksytty valtakunnallinen suunnitelma vuosiksi 1980—84 toteaa mm.:

Suunnitelmakauden aikana tuberkuloosipiirin toiminta pyritään yhdistämään keskussairaalaapiirin toimintaan. Mikäli väestömäärä ei ole riittävän suuri tuberkuloosihoidon tarkoituksenmukaisen järjestämisen kannalta, voidaan tuberkuloosipiirin toiminta suunnitella toteutettavaksi keskussairaalaapiirin yhteistoimintana.

Tuberkuloositoimistot pidetään toistaiseksi toiminnassa nykyiseen tapaan. Ilta vastaanottojen lisäämiseen on pyrittävä tarpeen mukaisesti. Avosairaanhoidon osalta selvitetään terveyskeskuksia ylläpitävien kuntien ja kuntainliittojen kanssa, miten terveyskeskus voisi antaa apua tuberkuloosihoidon valvonnassa.

På basen av likartade kalkyler har man uppskattat, att under 1980 endast ca 500 sjukplatser skulle vara av behov för tuberkulosvård och 1985 ca 300. Förutsättningen är naturligtvis patienternas villighet till samarbete och effektivt ordnade öppenvårdstjänster.

Den sist godkända riksomfattande planen för åren 1980—84 konstaterar:

Under planeringsperioden strävar man till att förena tuberkulosdistriktets verksamhet med centralsjukhusdistriktets verksamhet. Om centralsjukhusdistriktets befolkningsunderlag inte är tillräckligt stort med tanke på ett rationellt ordnande av tuberkulosvården, kan tuberkulosdistriktets verksamhet planeras bli genomförd i form av samverkan med centralsjukhusdistriktet.

Tuberkulosbyråernas verksamhet fortsätts på nuvarande sätt. Ökning av kvällsmottagningarna i mån av behov bör eftersträvas. Beträffande den öppna vården utreds i samråd med de kommuner och kommunalförbund, vilka upprätthåller hälsovårdscentraler, på vilket sätt hälsovårdscentralen kunde biträda vid övervakningen av tuberkulosvården.

Tuberkuloositoimistoja ryhdytään sijoittamaan tilojen ja laitteiden osalta keskus- ja aluesairaaloiden ja erityisin perusteluin terveystieteiden yhteyteen sitä mukaa kuin tuberkuloositoimistossa tulevat ajankohtaisiksi peruskorjaukset, laitteiden uusiminen tai vastaavanlaiset järjestelyt taikka jos siirto muuten katsotaan tarkoituksenmukaiseksi.

Tuberkuloosin hoitoon arvioidaan tarvittavan suunnitelma-kauden lopussa yksi sairaansija 10 000 asukasta kohden.

Maastamme on tietoja tuberkuloosista 1970-luvun puolivälistä alkaen, ja vaikka myönteistä kehitystä voitiin todeta, oli edistys 1950-luvun alkuun saakka hyvin hidasta. Aikaisemmin oli vähän perusteita ennustaa ongelman tulevan minkään tunnetun ajan puitteissa ratkaistuksi, mutta nyt voidaan pitää perustellusti tavoitteena tuberkuloosin hävittämistä maastamme ainakin ns. kansantautina vuoteen 2000 mennessä. On myös ilmeistä, että tähän tulokseen päästään, vaikka huomattava osa voimavaroista, jotka nyt kohdistetaan tuberkuloosityöhön, käytettäisiin muiden kansantautien vastustamistyöhön.

I fråga om lokaliteter och anordningar börjar man förlägga tuberkulosbyråer till central- och kretssjukhus och på särskilda grunder till hälsovårdscentraler, allt efter som grundreparationer, förnyande av anordningar eller motsvarande arrangemang blir aktuella vid tuberkulosbyrå eller en överföring eljest anses ändamålsenlig.

Vid slutet av planeringsperioden beräknas tuberkulosvården behöva en vårdplats per 10 000 invånare.

Från vårt land finns uppgifter om tuberkulos från mitten av 1700-talet och fastän positiv utveckling har kunnat konstateras var framstegen till början av 1950-talet mycket långsamma. Tidigare fanns mycket litet motiv att förutspå att problemet skulle kunna lösas inom någon känd tidperiod, men nu kan man motiverat anse att målet är extermineringen av tuberkulos från vårt land åtminstone som folksjukdom intill år 2000. Det är också uppenbart att detta resultat uppnås, ehuru en märkbar del av resurser som nu inriktas på tuberkulosarbetet skulle användas för bekämpande av andra folksjukdomar.

5.1.1 Tuberkuloosirekisterin merkityt hengityselinten tuberkuloosin (RA-ryhmän) uudet tapaukset iän ja sukupuolen mukaan vuosina 1976—78

Nya fall av respirationsorganens tuberkulos (RA-gruppen) införda i tuberkulosregistret enligt ålder och kön åren 1976—78

Registered new cases of tuberculosis of respiratory system (RA group) by age and sex in 1976—78

Ikä Ålder Age	Keuhkotuberkuloosi Lungtuberkulos TB of lung (010, 011) RA 1		Keuhkotuberkuloosi Lungtuberkulos TB of lung (010, 011) RA 2		Keuhkopussin tuberkuloosi Tuberkulos i lung- sacken Pleural TB (012.1) RA 4		Muu hengityselinten tuberkuloosi Annat tuberkulos i respirationsorganen Other TB of respiratory system (012.0, 012.3—012.9) RA 3		Yhteensä Summa Total	
	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms
1978										
0—4	—	1	2	2	—	—	2	2	4	5
5—9	—	—	1	1	1	1	—	1	2	3
10—14	1	3	2	4	—	—	1	2	4	9
15—19	4	8	6	14	1	2	—	1	11	25
20—24	28	44	8	23	8	12	—	—	44	79
25—29	23	47	13	32	7	8	—	—	43	87
30—34	51	68	14	43	6	11	1	1	72	123
35—39	37	49	25	41	7	8	1	2	70	100
40—44	33	50	29	42	13	20	—	2	75	114
45—49	60	85	43	60	11	16	—	2	114	163
50—54	80	110	43	70	14	17	—	1	137	198
55—59	84	112	52	73	15	21	2	4	153	210
60—64	73	117	35	57	8	10	—	—	116	184
65—69	88	133	53	79	8	14	1	3	150	229
70—74	71	129	37	58	11	19	—	2	119	208
75—79	54	95	18	34	7	8	—	1	79	138
80—84	28	73	10	15	4	7	—	1	42	96
85—	12	34	4	11	1	3	—	—	17	48
Yht. — S:ma —										
<i>Total</i>	727	1 158	395	659	122	177	8	25	1 252	2 019
1977										
0—4	1	1	—	—	—	—	—	—	1	1
5—9	—	1	—	1	1	1	—	—	1	3
10—14	—	1	1	1	—	1	—	—	1	3
15—19	7	15	11	20	3	6	—	1	21	42
20—24	28	41	14	31	6	12	—	2	48	86
25—29	40	51	25	47	12	15	—	1	77	114
30—34	38	56	30	47	10	12	—	—	78	115
35—39	52	68	19	36	7	11	1	1	79	114
40—44	57	73	29	50	11	17	1	2	98	142
45—49	99	123	52	68	20	25	—	1	171	217
50—54	104	133	55	81	27	30	—	1	186	245
55—59	92	127	57	79	18	24	1	4	168	234
60—64	83	120	59	87	14	20	1	2	157	229
65—69	93	134	49	71	18	22	2	3	162	230
70—74	73	111	44	75	8	13	—	1	125	200
75—79	41	94	18	44	7	11	—	2	66	151
80—84	22	61	8	20	1	6	—	—	31	87
85—	22	44	4	11	—	3	—	—	26	58
Yht. — S:ma —										
<i>Total</i>	852	1 254	475	769	163	227	6	21	1 496	2 271
1976										
0—4	2	4	—	1	—	—	1	1	3	6
5—9	—	—	—	—	—	—	1	2	1	2
10—14	—	—	1	1	—	1	1	2	2	4
15—19	5	17	7	22	6	9	—	1	18	49
20—24	29	55	13	30	12	15	—	1	54	101
25—29	33	55	24	61	9	10	—	2	66	128
30—34	49	68	30	46	14	19	—	2	93	135
35—39	59	71	25	49	15	19	2	2	101	141
40—44	69	87	37	67	13	14	1	3	120	171
45—49	89	117	49	79	22	30	1	5	161	231
50—54	108	141	53	83	22	27	1	4	184	255
55—59	111	154	51	77	13	19	—	—	175	250
60—64	114	151	68	92	10	14	—	2	192	259
65—69	92	131	81	102	16	22	1	2	190	257
70—74	62	87	49	72	8	14	—	—	119	173
75—79	48	86	22	45	7	10	—	1	77	142
80—84	23	58	11	28	3	4	—	—	37	90
85—	16	46	—	7	1	3	—	—	17	56
Yht. — S:ma —										
<i>Total</i>	909	1 328	521	862	171	230	9	30	1 610	2 450

5.1.2 Tuberkuloosirekisteriin merkityt muun kuin hengityselinten tuberkuloosin (RC-ryhmän) uudet tapaukset iän ja sukupuolen mukaan vuosina 1976—78

Nya fall av annan tuberkulos än respirationsorganens (RC-gruppen) införda i tuberkulosregistret enligt ålder och kön åren 1976—78

Registered new cases of tuberculosis other than in respiratory system (RC group) by age and sex in 1976—78

Ikä Ålder Age	Aivokalvon tuberkuloosi Tuberkulos i hjärnhinnan TB of meninges (013) RC I		Luu- ja nivel- tuberkuloosi Tuberkulos i ben och leder TB of bones and joints (015) RC II		Imusolmuke- tuberkuloosi Tuberkulos i lym- fatiska systemet TB of lymphatic system (017.1) RC III		Virtsä- ja sukuelin- ten tuberkuloosi Tuberkulos i uro- genitalorganen TB of genito-uri- nary system (018) RC IV		Muu tuberkuloosi Annan tuberkulos Other forms of TB (014, 017.0, 017.2—018) RC V		Yhteensä Summa Total	
	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms
1978												
0—4	—	—	13	26	2	2	—	—	4	5	19	33
5—9	—	—	1	2	1	1	—	—	—	—	2	3
10—14	—	—	—	—	2	8	—	—	—	—	2	8
15—19	—	—	1	1	3	6	1	2	1	2	6	11
20—24	1	1	1	1	3	4	2	2	—	4	7	12
25—29	—	—	—	1	3	11	—	2	1	2	4	16
30—34	—	—	3	4	3	11	2	5	1	4	9	24
35—39	1	1	1	2	6	18	7	9	4	4	19	34
40—44	—	—	—	1	7	23	4	8	2	3	13	35
45—49	—	—	6	8	6	26	8	15	5	10	25	59
50—54	—	—	3	11	13	39	7	21	3	12	26	83
55—59	—	—	5	9	11	48	2	9	3	14	21	80
60—64	—	1	8	14	4	39	4	8	1	19	17	81
65—69	1	2	2	10	17	48	6	9	3	10	29	79
70—74	—	1	2	4	9	51	2	6	4	8	17	70
75—79	—	—	2	9	9	43	1	3	1	7	13	62
80—84	—	—	1	3	2	16	2	7	—	3	5	29
85—	—	—	1	2	2	15	1	1	—	1	4	19
Yht. — S:ma												
Total	3	6	50	108	103	409	49	107	33	108	238	738
1977												
0—4	—	—	12	26	6	9	—	—	1	1	19	36
5—9	—	—	—	—	3	4	—	—	—	—	3	4
10—14	—	—	—	1	3	8	—	—	—	—	3	9
15—19	—	—	—	—	2	4	—	—	1	2	3	6
20—24	—	—	—	—	3	8	1	1	—	3	4	12
25—29	—	—	—	—	9	14	—	5	1	1	10	20
30—34	—	—	—	3	8	27	3	8	2	5	13	43
35—39	1	1	1	2	6	21	7	9	3	5	18	38
40—44	—	—	3	5	7	20	6	8	3	4	19	37
45—49	—	—	2	6	10	30	2	10	1	8	15	54
50—54	—	—	4	9	14	50	8	17	4	17	30	93
55—59	1	2	6	9	8	44	10	17	6	17	31	89
60—64	—	—	5	8	7	51	3	9	2	10	17	78
65—69	—	—	4	11	8	46	—	6	5	20	17	83
70—74	—	1	—	3	14	46	2	6	—	8	16	64
75—79	—	—	1	4	2	27	4	6	2	12	9	49
80—84	—	—	1	2	2	17	—	2	—	1	3	22
85—	—	—	—	—	3	16	1	1	—	2	4	19
Yht. — S:ma												
Total	2	4	39	89	115	442	47	105	31	116	234	756
1976												
0—4	—	—	6	10	5	10	—	—	3	6	14	26
5—9	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
10—14	—	—	—	—	1	7	—	—	—	1	1	8
15—19	—	—	—	—	1	4	—	—	1	4	2	8
20—24	1	1	—	—	2	11	—	2	—	1	3	15
25—29	—	—	—	—	3	8	1	1	—	2	4	11
30—34	—	—	1	3	2	12	1	3	1	8	5	26
35—39	—	—	4	4	9	19	6	10	1	7	20	40
40—44	—	—	2	2	8	31	4	10	3	8	17	51
45—49	—	—	3	7	10	28	5	13	1	6	19	54
50—54	2	2	—	—	9	34	10	16	1	10	22	62
55—59	1	1	—	4	9	44	9	13	1	9	20	71
60—64	—	1	6	11	11	39	4	9	3	11	24	71
65—69	—	—	2	5	7	42	3	6	4	13	16	66
70—74	—	—	2	7	4	36	—	1	1	9	7	53
75—79	—	—	2	4	6	33	1	2	1	10	10	49
80—84	—	—	—	—	3	15	—	1	1	5	4	21
85—	—	—	—	3	2	7	—	—	1	1	3	11
Yht. — S:ma												
Total	4	5	28	60	92	381	44	87	23	111	191	644

5.1.4 Tuberkuloosirekisterin keuhkotuberkuloosikroonikot (RB-ryhmä) iän ja sukupuolen mukaan 31. 12. 1978—78
Lungtuberkuloskronikerna i tuberkulosregistret (RB-gruppen) enligt ålder och kön den 31. 12. 1978—78
Chronic lung tuberculosis patients (RB group) on tuberculosis register by age and sex on 31. 12. 1973—78

Ikä Ålder Age	M							Ms							Ikä Ålder Age	M							Ms						
	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1973	1974		1975	1976	1977	1978	1973	1974	1975	1976	1977	1978				
—14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	55—59	21	15	9	3	2	2	26	17	9	4	3	3				
15—19	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	60—64	14	6	4	6	3	3	19	11	7	6	3	3				
20—24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	65—69	12	7	4	3	3	2	13	8	5	3	3	3				
25—29	1	1	1	—	—	—	3	1	1	—	—	—	70—74	16	13	6	5	3	—	19	13	6	5	3	3				
30—34	3	2	—	—	—	—	3	3	1	—	—	—	75—79	3	2	3	1	2	3	5	2	3	1	2	2				
35—39	4	3	3	2	1	1	5	3	3	2	1	1	80—84	2	2	1	—	—	—	2	2	1	—	—	—				
40—44	13	7	4	2	2	2	16	11	5	3	2	2	85—	1	—	—	—	—	1	1	—	—	1	1	2				
45—49	23	16	12	10	5	2	25	18	14	10	5	5	Yht.-S:ma																
50—54	21	16	9	3	5	6	24	18	12	3	5	5	Total	134	90	56	35	26	21	161	107	67	38	28	22				

5.1.5 Tuberkuloositoimistoissa tehty tutkimukset ja toimenpiteet vuosina 1973—78
I tuberkulosbyråerna utförda undersökningar och åtgärder åren 1973—78
Examinations and measures at TB dispensaries in 1973—78

Tutkimus tai toimenpide Undersökning eller åtgärd Examination or measure	Määrä Antal Number					
	1973	1974	1975	1976	1977	1978
PR-kuvia — Skärmbilder — <i>RP films</i> ¹⁾	479 763	491 747	505 836	458 815	415 789	336 330
Tavallisia röntgenkuvia — Vanliga röntgenbilder — <i>Ordinary x-ray films</i>	50 785	47 458	48 476	57 077	60 331	71 371
Kerroskuvauksia — Tomogram — <i>Tomographies</i>	3 827	3 417	3 177	2 849	1 885	1 452
Veritutkimuksia — Blodundersökningar — <i>Hematological examinations</i>	124 531	113 224	109 382	97 423	96 027	88 403
Spirometrioita — Spirometries — <i>Spirometries</i>	3 364	2 831	2 781	3 169	3 106	2 472
Tuberkuliinikoita — Tuberkulin prlv — <i>Tuberculin tests</i>	10 737	9 785	19 989	13 253	10 455	10 260
Tuberkuloosirokotuksia — Tuberkulosvaccinerings — <i>TB vaccinations</i>	490	345	271	513	420	481
Tb. bakteriologiset tutk. — Tbc.-bakteriol. undersökn. — <i>TB bacteriol. exam.</i>	17 037	16 647	17 346	13 634	7 643	6 508

¹⁾ Polislukien joukkotutk. (taulu 4.1.7). — Exkt. gruppundersökn. (tabell 4.1.7). — Exel. masseexam. (table 4.1.7.).

5.1.6 Tuberkuloosiin liittyvien keskusparantoloiden keskimääräiset käyttömenot vuosina 1969—77
De genomsnittliga driftskostnaderna för tuberkulosdistriktens centralsanatorier åren 1969—77
Average running costs of central sanatoria of tuberculosis in 1969—77

Vuosi År Year	Menot hoitopäivää kohti — Utgifter per vårdag — Costs per patient day												
	Hallinto Förvaltning Administration	Palkkaukset Avlöningar Salaries and wages	Sosiaaliturvamakset Socialskyddsavgifter Social security payments	Ruokatalous Kosthållet Food costs	Tutkimus- ja hoitomenot Undersöknings- och vårdutgifter Costs of examination and treatment	Lämpö, valo ja vesi Värme, lyse och vatten Heat, light and water	Kunnossapito ja uusinta Underhåll och nyanskaffning Maintenance and replacements	Peau ja siivous Tvätt och städning Laundry and cleaning	Sekalaiset menot Diverse utgifter Miscellaneous	Vuokrat Hyror Rents	Rahoitusmenot Finansieringsutgifter Financing costs	Muu toiminta Övrig verksamhet Trading activity	Yhteensä Summa Total
	mk												
1977	.	174.99	13.69	27.25	.	13.30	4.40	¹⁾ 20.10					253.73
1976	.	147.62	11.75	27.22	.	15.32	3.74	¹⁾ 17.40					223.05
1975	.	132.85	11.30	24.41	.	11.40	3.42	¹⁾ 15.41					181.47
1974	.	91.44	7.52	18.63	.	7.01	2.97	¹⁾ 11.74					139.31
1973	.	71.33	5.97	15.76	.	5.68	2.16	¹⁾ 8.78					109.68
1972	0.64	59.68	5.17	13.74	3.01	5.09	1.75	1.76	0.54		0.60		91.98
1971	0.56	50.85	4.63	11.23	2.88	4.40	1.37	1.35	0.54		0.80		78.61
1970	0.47	43.19	4.41	8.92	2.31	4.13	1.08	1.09	0.42		0.15		66.17
1969	0.38	36.59	4.13	8.57	2.04	3.22	0.90	0.95	0.31		0.18		57.27

¹⁾ Sisältää myös hallinnon, lämmön, valon ja veden. — Inkl. också förvaltning, värme, lyse och vatten. — Incl. also administration, heat, light and water.

Lähde — Källa — Source: Suomen sairaalatalous. — Sjukhusekonomin i Finland. — The economy of hospitals in Finland.

**5.1.3. Tuberkuloosirekisteriin merkityt uudet tuberkuloositapaukset ja vuoden lopussa rekisterissä olleet tuberkuloosi-
Nya tuberkulosfall och patienter i tuberkulosregistret i slutet av året enligt tuberkulosdistrikt och -byrå åren
Registered new cases of tuberculosis and patients on tuberculosis register on 31. 12 by tuberculosis district and**

Tuberkuloosipiiri n:o Tuberkulosdistrikt nr. Tuberculosis district no.	Tuberkuloosipiiri ja -toimisto Tuberkulosdistrikt och -byrå Tuberculosis district and dispensary	Uudet tapaukset Nya fall New cases											
		Hengityselinten tuberkuloosi Tuberkulos i respirationsorganen TB of respiratory system (010—012.1, 012.3—012.9)						Muu tuberkuloosi Annan tuberkulos Other forms of TB (013—018)					
		1977		1978		1979		1977		1978		1979	
		M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms
1	Helsingin kaupungin piiri ja toimisto — Helsingfors stads distrikt och byrå	222	317	212	319			18	66	17	45		
4	Raseborgs distrikt — Raaseporin piiri												
	1 Byrå i Karis — Karjaan toimisto	4	10	5	7			3	8	3	6		
	2 Byrå i Borgå — Porvoon toimisto	17	29	14	21			3	7	4	7		
	3 Byrå i Åbo — Turun toimisto	3	6	2	3			—	2	2	6		
	4 Byrå i Helsingfors — Helsingin toimisto	23	37	33	50			6	14	1	7		
	Yhteensä — Summa — Total	47	82	54	81			12	31	10	26		
5	Uudenmaan piiri ja toimisto — Nylands distrikt och byrå	86	129	65	105			14	41	7	39		
6	Varsinais-Suomen piiri — Egentliga Finlands distrikt												
	1 Turun toimisto — Byrå i Åbo	91	140	65	93			12	51	24	66		
	2 Salon toimisto — Byrå i Salo	21	37	15	32			3	9	4	13		
	Yhteensä — Summa — Total	112	177	80	125			15	60	28	79		
7	Satakunnan piiri — Satakunta distrikt												
	1 Porin toimisto	34	59	42	61			6	20	3	9		
	2 Kankaanpään toimisto	19	33	18	25			3	9	3	4		
	3 Rauman toimisto	19	35	12	20			—	3	5	10		
	4 Vammalan toimisto	8	19	10	25			4	10	5	12		
	Yhteensä — Summa — Total	80	146	82	131			13	42	16	35		
8	Tampereen piiri ja toimisto — Tammerfors distrikt och byrå	116	180	92	159			22	63	28	65		
9	Kanta-Hämeen piiri — Centraltavastlands distrikt												
	1 Hämeenlinnan toimisto	28	35	19	28			4	17	3	10		
	2 Forssan toimisto	8	16	4	11			5	9	1	3		
	3 Riihimäen toimisto	12	21	4	6			3	7	2	7		
	Yhteensä — Summa — Total	48	72	27	45			12	33	6	20		
10	Kymen-Mikkelin piiri — Kymmene-S:t Michels distrikt												
	1 Tiurunien toimisto	13	21	19	24			5	9	4	10		
	2 Lappeenrannan toimisto	14	24	22	34			6	8	6	14		
	3 Kotkan toimisto	35	52	22	30			4	15	3	11		
	4 Kuusankosken toimisto	19	35	22	37			8	14	1	9		
	5 Mikkelin toimisto	17	28	9	18			2	9	2	14		
	6 Savonlinnan toimisto	11	17	12	17			1	8	2	11		
	Yhteensä — Summa — Total	109	177	106	160			26	63	18	69		
11	Pohjois-Karjalan piiri — Norra Karelen distrikt												
	1 Joensuun toimisto	63	80	29	44			10	31	8	25		
	2 Nurmeksien toimisto	23	36	16	27			—	7	5	14		
	Yhteensä — Summa — Total	86	116	45	71			10	38	13	39		

piireittäin ja -toimistoittain vuosina 1977—78
1977—78
dispensary in 1977—78

1977—78

			Rekisterissä 31. 12. I registret den 31. 12. On register on 31. 12.														
Yhteensä Summa Total			Hengityselinten tuberkuloosi Tuberkulos i respirationsorganen TB of respiratory system (010—012.1, 012.3—012.9)						Muu tuberkuloosi Annan tuberkulos Other forms of TB (013—018)						Yhteensä Summa Total		
1977	1978	1979	1977		1978		1979		1977		1978		1979		1977	1978	1979
Ms	Ms	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	Ms	Ms	Ms
383	364		397	573	291	462			38	189	41	178			762	640	
18	13		25	45	7	10			6	18	4	11			63	21	
36	28		37	58	33	49			8	13	7	14			71	63	
8	9		7	13	4	9			—	4	3	7			17	16	
51	57		50	83	58	89			9	18	6	18			101	107	
113	107		119	199	102	157			23	53	20	50			252	207	
170	144		169	261	124	187			24	65	16	64			326	251	
191	159		278	426	242	352			18	74	32	92			500	444	
46	45		42	68	33	61			6	19	7	22			87	83	
237	204		320	494	275	413			24	93	39	114			587	527	
79	70		67	104	60	95			8	30	7	24			134	119	
42	29		63	95	62	87			7	23	6	15			118	102	
38	30		54	96	42	75			2	16	4	18			112	93	
29	37		32	66	28	63			13	37	12	30			103	93	
188	166		216	361	192	320			30	106	29	87			467	407	
243	224		241	349	169	273			48	124	42	102			473	375	
52	38		63	86	61	83			4	24	5	27			110	110	
25	14		20	40	13	25			8	17	5	8			57	33	
28	13		33	54	21	35			5	11	6	15			65	50	
105	65		116	180	95	143			17	52	16	50			232	193	
30	34		30	45	40	56			7	17	9	22			62	78	
32	48		61	97	38	58			9	20	11	20			117	78	
67	41		45	62	37	51			4	17	4	15			79	66	
49	46		57	88	41	65			8	15	8	19			103	84	
37	32		36	56	30	52			3	14	4	19			70	71	
25	28		29	41	24	37			5	17	8	23			58	60	
240	229		258	389	210	319			36	100	44	118			489	437	
111	69		86	113	68	95			22	59	18	51			172	146	
43	41		55	85	50	74			7	27	10	29			112	103	
154	110		141	198	118	169			29	86	28	80			284	249	

Tuberkuloosipiirin n:o Tuberkulosdistrikt nr. Tuberculosis district no.	Tuberkuloosipiiri ja -toimisto Tuberkulosdistrikt och -byrå Tuberculosis district and dispensary	Undet tapaukset Nya fall New cases											
		Hengityselinten tuberkuloosi Tuberkulos i respirationsorganen TB of respiratory system (010—012.1, 012.3—012.9)						Muu tuberkuloosi Annan tuberkulos Other forms of TB (013—018)					
		1977		1978		1979		1977		1978		1979	
		M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms
12	Pohjois-Savon piiri — Norra Savolax distrikt												
	1 Kuopion I toimisto	24	33	49	84			2	12	7	24		
	2 Kuopion II toimisto	26	32					—	8				
	3 Iisalmen toimisto	28	37	33	60			4	23	3	15		
	4 Varkauden toimisto	5	8	10	10			—	2	1	4		
	Yhteensä — Summa — Total	83	110	92	154			6	45	11	43		
13	Keski-Suomen piiri — Mellersta Finlands distrikt												
	1 Jyväskylän toimisto	62	109	51	108			4	34	14	48		
	2 Saarijärven toimisto	10	15	9	17			—	2	1	9		
	Yhteensä — Summa — Total	72	124	60	125			4	36	15	57		
14	Härmän piiri — Härmä distrikt												
	1 Seinäjoen toimisto	27	43	23	47			9	34	4	19		
	2 Kauhajoen toimisto	21	32	14	20			4	15	1	9		
	3 Lapuan toimisto	27	44	24	36			7	18	5	13		
	4 Kokkolan toimisto	13	25	7	14			2	6	—	10		
	Yhteensä — Summa — Total	88	144	68	117			22	73	10	51		
15	Vaasan piiri — Vasa distrikt												
	1 Pietarsaaren toimisto — Byrå i Jakobstad	18	24	17	27			5	19	3	16		
	2 Vaasan toimisto — Byrå i Vasa	21	29	11	19			2	12	8	11		
	3 Kristiinankaup. toimisto — Byrå i Kristinestad ..	4	7	7	11			—	3	3	9		
	Yhteensä — Summa — Total	43	60	35	57			7	34	14	36		
16	Keski-Pohjanmaan piiri — Mellersta Österbottens distrikt												
	.....	53	83	50	77			10	27	12	39		
17	Pohjois-Pohjanmaan piiri — Norra Österbottens distrikt												
	1 Oulun toimisto	66	99	55	99			13	40	14	39		
	2 Kajaanin toimisto	26	40	9	19			2	6	2	6		
	Yhteensä — Summa — Total	92	139	64	118			15	46	16	45		
18	Lapin piiri — Lapplands distrikt												
	1 Kemin toimisto	30	36	21	30			1	4	3	8		
	2 Rovaniemen toimisto	46	59	38	56			8	15	3	13		
	3 Kemijärven toimisto	7	13	4	8			2	4	3	6		
	Yhteensä — Summa — Total	83	108	63	94			11	23	9	27		
19	Ålands distrikt och byrå — Åhvenanmaan piiri ja toimisto												
	.....	2	5	3	4			1	3	—	—		
20	Lahden piiri ja toimisto — Lahtis distrikt och byrå												
	.....	74	102	54	77			16	32	8	23		
	Piirit yhteensä — Distriktens summa — Total districts	1 496	2 271	1 252	2 019			234	756	238	738		

			Rekisterissä 31. 12. I registret den 31. 12. On register on 31. 12.														
Yhteensä Summa Total			Hengityselinten tuberkuloosi Tuberkulos i respirationsorganen TB of respiratory system (010—012.1, 012.3—012.9)						Muu tuberkuloosi Annan tuberkulos Other forms of TB (013—018)						Yhteensä Summa Total		
1977	1978	1979	1977		1978		1979		1977		1978		1979		1977	1978	1979
Ms	Ms	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	M	Ms	Ms	Ms	Ms
45	108		51	73	83	128			5	24	9	36			97	164	
40			43	64					1	12					76		
60	75		61	84	57	94			6	35	8	41			119	135	
10	14		9	15	18	21			1	5	1	6			20	27	
155	197		164	236	158	243			13	76	18	83			312	326	
143	156		134	210	109	199			10	42	15	56			252	255	
17	26		18	27	18	28			1	3	1	9			30	37	
160	182		152	237	127	227			11	45	16	65			282	292	
77	66		61	100	52	92			20	66	15	55			166	147	
47	29		44	71	43	64			12	38	7	34			109	98	
62	49		52	84	55	90			17	40	12	35			124	125	
31	24		22	33	10	23			2	6		11			39	34	
217	168		179	288	160	269			51	150	34	135			438	404	
43	43		16	26	17	25			6	18	2	15			44	40	
41	30		48	70	35	51			6	20	9	21			90	72	
10	20		10	16	14	22			—	5	3	8			21	30	
94	93		74	112	66	98			12	43	14	44			155	142	
110	116		129	208	111	176			22	71	24	77			279	253	
139	138		97	140	88	140			18	48	21	47			188	187	
46	25		36	62	20	34			10	23	4	11			85	45	
185	163		133	202	108	174			28	71	25	58			273	232	
40	38		66	92	50	67			3	12	4	11			104	78	
74	69		121	163	106	150			15	37	11	32			200	182	
17	14		17	33	11	19			3	7	4	7			40	26	
131	121		204	288	167	236			21	56	19	50			344	286	
8	4		7	14	4	8			1	5	1	3			19	11	
134	100		221	331	216	315			44	119	43	103			450	418	
3 027	2 757		3 240	4 920	2 693	4 189			472	1 504	469	1 461			6 424	5 650	

5.1.7. Tuberkuloosipilrien suorittamat jonkkotutkimukset vuosina 1976—78 ¹⁾
Massaundersökningar med skärmbild utförda av tuberkulosdistrikten åren 1976—78 ¹⁾
Mass RP examinations by tuberculosis district 1976—78 ¹⁾

Tub.pilrin n:o Tub.district nr. TB district no.	Tuberkuloosipilri Tuberkulosdistrikt <i>Tuberculosis district</i>	Pienois- kuvattuja Skärm- bildsfoto- graferade <i>RP exami- nees</i>	Jälkita- kastettuja Kontroll- undersökta <i>Control examinees</i>	Löydetyt tapaukset Upptäckta fall <i>Findings</i>				Toistal- seksi OBS- ryhmissä Tillävidare i OBS- gruppen <i>Provisio- nally in OBS group</i>
				Keuhko- tub. ²⁾ Lungtbc ²⁾ <i>TB of lung²⁾</i> (010, 011)	Keuhko- tub. ³⁾ Lungtbc ³⁾ <i>TB of lung³⁾</i> (010, 011)	Keuhko- pussin tub. Tbc i lungrsacken <i>Pleural TB</i> (012.1)	Muu hengi- tyselinten tub. Annan tbc i resp. organen <i>Other TB of resp. system</i> (012.0, 012.3— 012.9)	
	1978							
1	Helsingin kaupungin — Helsingfors stads ..	72 518	1 470	60	43	—	—	76
4	Raseborgs — Raaseporin	64 741	575	4	14	4	—	13
5	Uudenmaan — Nylands	61 742	423	16	7	—	—	12
6	Varsinais-Suomen — Egentliga Finlands	74 110	467	22	9	2	1	35
7	Satakunnan — Satakunta	70 449	537	13	6	—	—	16
8	Tampereen — Tammerfors	87 105	688	18	11	—	—	35
9	Kanta-Hämeen — Centraltavastlands	40 262	394	6	5	1	—	6
10	Kymen-Mikkelin — Kymmene-S:t Michels ..	98 151	1 395	13	12	6	—	11
11	Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	54 750	574	5	6	—	—	18
12	Pohjois-Savon — Norra Savolax	87 791	1 287	17	18	1	—	15
13	Keski-Suomen — Mellersta Finlands	56 554	1 108	11	23	1	—	41
14	Härnäs — Härnäs	72 236	608	25	7	2	—	15
15	Vasa — Vaasan	50 682	295	7	10	—	—	6
16	Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens	39 736	480	2	20	—	—	12
17	Pohjois-Pohjanmaan — Norra Österbottens .	67 507	987	8	17	—	—	28
18	Lapin — Lapplands	50 842	404	16	11	—	—	55
19	Ålands — Åhvenanmaan	3 842	7	—	—	—	—	—
20	Lahden — Lahtis	40 747	557	6	6	—	1	7
	Yhteensä — Summa — Total	1 093 765	12 256	249	225	17	2	401
	1977							
1	Helsingin kaupungin — Helsingfors stads ...	79 898	899	50	21	—	—	71
4	Raseborgs — Raaseporin	76 560	616	11	14	—	1	30
5	Uudenmaan — Nylands	74 574	512	16	19	1	—	23
6	Varsinais-Suomen — Egentliga Finlands	84 507	429	38	12	5	1	40
7	Satakunnan — Satakunta	84 851	590	18	20	3	1	30
8	Tampereen — Tammerfors	52 340	407	9	10	2	—	18
9	Kanta-Hämeen — Centraltavastlands	35 265	539	10	7	—	1	9
10	Kymen-Mikkelin — Kymmene-S:t Michels ..	91 229	1 250	18	17	2	—	10
11	Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	68 328	790	15	10	7	—	31
12	Pohjois-Savon — Norra Savolax	92 935	1 270	12	20	1	—	9
13	Keski-Suomen — Mellersta Finlands	62 643	737	4	10	2	—	42
14	Härnäs — Härnäs	90 198	559	28	15	1	—	14
15	Vasa — Vaasan	38 357	226	6	3	—	—	3
16	Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens	38 955	408	6	10	—	—	—
17	Pohjois-Pohjanmaan — Norra Österbottens .	85 109	1 048	20	20	—	—	31
18	Lapin — Lapplands	55 307	374	19	5	—	—	61
19	Ålands — Åhvenanmaan	1 916	10	—	1	—	—	—
20	Lahden — Lahtis	47 501	604	12	16	1	—	9
	Yhteensä — Summa — Total	1 160 473	11 268	292	230	25	4	431
	1976	1 153 312	10 191	353	337	18	3	451

¹⁾ Tuberkuloosilain 15 §:n mukaiset tutkimukset. — Undersökningar i enlighet med tuberkuloslagens 15 §. — *Examinations under the 15th section of the Tuberculosis Act.*

²⁾ Varmistettu. — Verifierade. — *Verified.*

³⁾ Varmistamaton. — Overifierade. — *Unverified.*

5.1.8 Tuberkuloosilaitokset ja keskussairaaloiden tuberkuloosi- ja keuhkosairauksien osastot v. 1978
Tuberkulosinrättningar och centralsjukhusens avdelningar för tuberkulos- och lungsjukdomar år 1978
Tuberculosis hospitals and departments for tuberculosis and lung diseases in central hospitals in 1978

Tub.pilrin n:o Tub.district nr. TB district no	Laitos Inrättning Institution	Sairaansijojen 31. 12. Vårdplatser 31. 12. Beds 31. 12.	Otettuja potilaita Intagningar Admissions	Hoitopäiviä Vårdagar Patient days	Keskim. hoitoaika ¹⁾ Medelvårdtid ¹⁾ Average stay ¹⁾	Kuormitus % Belastning % Occupancy %	Tub. hoidon ss. Platser för tub.vård Beds for TB	Tuberkuloosin hoitopäiviä Tub.vårdens vårdagar Patient days of TB care	Muun hoidon ss. Platser för annan vård Beds for other dis.	Muun hoidon hoitopäiviä Andra vårdagar Other patient days
	1978									
	1. Keskusparantolat — Centralsanatorier — Central sanatoria									
1	Laakson sairaala (Helsinki) — Dals sjukhus (Helsingfors)	217	1 142	52 633	45.9	93.3	²⁾ 217	35 430	²⁾	17 203
4	Mjölbolsta sjukhus (Karis) — Meltolan sairaala (Karis)	251	5 694	75 030	13.2	81.9	131	12 470	120	62 560
5	Kiljavan sairaala (Nurmijärvi)	210	1 497	61 580	41.1	80.3	88	13 130	122	48 450
6	Paimion sairaala (Paimio)	232	4 175	50 483	12.0	59.6	40	9 030	192	41 453
7	Satalinnan sairaala (Harjavalta)	321	5 833	72 940	12.6	62.3	88	14 389	233	58 551
8	Tampereen keskussairaalan keuhkosairauksien yksikkö (Kangasala)	115	3 134	34 124	10.9	85.1	²⁾ 115	11 360	²⁾	22 764
9	Hämeenlinnan keskussairaalan keuhkosairauksien osasto (Hämeenlinna) ..	147	1 480	25 985	17.5	48.0	78	17 113	69	18 872
10	Tiurun sairaala (Joutseno)	245	4 393	75 152	17.0	84.0	70	18 516	175	56 636
11	Pohjois-Karjalan keskussairaalan keuhkosairauksien osasto (Kontio-lahti)	68	1 615	18 975	11.2	76.5	58	8 063	10	10 912
12	Kuopion yliopistollisen keskussairaalan keuhkosairauksien klinikka (Siilinjärvi)	181	4 679	31 894	6.8	48.3	²⁾ 181	³⁾ 11 801	²⁾ ³⁾	20 093
13	Keski-Suomen keskussairaalan tuberkuloosi ja keuhkosairauksien osasto (Muurame)	117	4 156	34 637	8.3	81.1	76	9 797	41	24 840
14	Härnän sairaala (Alahärmä)	227	4 710	53 214	11.3	64.2	116	20 154	111	33 060
15	Vasa centralsjukhus' Östanlid sjukhus avd. för lungsjukdomar (Jakobstad) — Vaasan keskussairaalan, Östanlid sjukhus, keuhkosairauksien osasto (Pietarsaari)	80	823	14 986	18.2	51.3	61	6 291	19	8 695
16	Oulaskankaan sairaala (Oulainen) ..	172	6 211	51 474	8.3	81.9	39	13 202	133	38 272
17	Päivärinteen sairaala (Muhos)	256	2 482	55 699	22.4	59.6	100	17 641	156	38 058
18	Ounasrinteen sairaala (Rovaniemi) ..	120	1 898	36 730	19.2	83.9	90	21 784	30	14 946
19	Ålands centralsanatorium (Mariehamn)	45	227	13 410	58.7	81.6	25	6 568	20	6 842
20	Päijät-Hämeen keskussairaalan keuhkosairauksien osasto (Lahti)	72	1 131	15 126	13.4	57.6	²⁾ 24	³⁾ 5 037	48	³⁾ 10 089
	Yhteensä — Summa — Total	3 076	55 280	774 072	14.0	68.9	²⁾ 1 597	241 776	1 479	532 296
	2. Muut tub.laitokset — Övriga tub.-inrättningar — Other institutions									
1	Hangonkadun hoitokoti (Helsinki) — Hangökatans vårdhem (Helsingfors)	96	237	25 613	105.6	73.1	96	25 613	—	—
6	Kaskelan hoitokoti (Turku) — Kaskela vårdhem (Åbo)	16	22	3 475	147.8	59.5	16	3 475	—	—
	Yhteensä — Summa — Total	112	259	29 088	109.4	71.2	112	29 088	—	—
	Kalkki yhteensä — Totalsumma — Total	3 188	55 539	803 160	14.4	69.0	²⁾ 1 709	270 864	1 479	532 296
	1977	3 188	50 698	784 528	15.5	67.4	²⁾ 1 782	296 325	1 406	488 203

¹⁾ Vuoden hoitopäivät jaettuna otettujen ja polstettujen potilaiden keskiarvolla. — Årets vård dagar dividerade med medeltalet av de inskrivna och utskrivna patienterna — Patient days of the year divided by the mean of number of admissions and number of discharges.

²⁾ Tuberkuloosilaitosten sairaansijoihin sisältyvät jakamattomien keuhko- ja tuberkuloosiosastojen kalkki sairaansijat. — Alla vårdplatser på de odelade avdelningarna för lungsjukdomar och tuberkulos är antecknade i kolumnen platser för tuberkulosvård. — All hospital beds in undivided lung- and tuberculosis departments are included in hospital beds of tuberculosis services.

³⁾ Arvio. — Beräkning. — Estimation.

5.2. Kansantaudit — terveydenhuollon ongelma-alueet

Kansanterveysystöön ja sairaalatoiminnan piiriin kuuluvat periaatteessa kaikki ns. kansantaudit ja terveydenhuollon ongelma-alueet. Tärkeimpiä sairauksia käsitellään edempänä yksityiskohtaisemmin mm. siitä syystä, että kansalaisjärjestöillä on niiden torjunnassa merkittävä osuus.

Syöpäsairaudet (taulut 5.2.1—5.2.2)

Syöpäsairaudet eli pahanlaatuiset kasvaimet ovat erityisesti vanhempien ikäluokkien ongelma. Teollistuneissa maissa arviolta joka neljäs henkilö sairastuu jossakin elämänsä vaiheessa syöpään, ja syöpätaudit aiheuttavat yleensä 20 % kaikista kuolemantapauksista. Syöpäsairauksien osuus kaikista kuolemansyistä oli Suomessa 19 % 1975.

Syöpäsairaudet hoidetaan muiden sairauksien hoidon yhteydessä terveyskeskuksissa ja erikoislääkärijohtoisissa sairaaloissa. Syöpään liittyvä tutkimus- ja valistustyö sekä syövän varhaiseen toteamiseen tähtäävä toiminta ovat sen sijaan suuressa määrin kuuluneet syöpäjärjestöjen — Suomen Syöpäyhdistyksen ja Syöpätautien tutkimussäätiön — vastuualueeseen. Syöpäjärjestöt ovat myös perustaneet ja ylläpitäneet syöpäsairauksien hoidossa tarpeellisia laitoksia ja laboratorioita.

Syöpäsairauksien ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi on laadittu valtakunnallinen ohjelma, jonka pääkohdat ovat mukana valtakunnallisissa suunnitelmissa. Toiminta pyritään vaativan hoidon osalta keskittämään viiteen keskukseseen, joiden vastuualueet muodostuvat keskussairaala-alueista seuraavasti:

Helsingin yliopistollinen keskussairaala:

- Helsingin yliopistollinen ksp
- Kotkan ksp
- Etelä-Saimaan ksp

Turun yliopistollinen keskussairaala:

- Turun yliopistollinen ksp
- Satakunnan ksp
- Ahvenanmaa

Tampereen keskussairaala:

- Tampereen ksp
- Hämeenlinnan ksp
- Päijät-Hämeen ksp
- Seinäjoen ksp
- Vaasan ksp

Kuopion yliopistollinen keskussairaala:

- Kuopion yliopistollinen ksp
- Keski-Suomen ksp
- Mikkelin ksp
- Savonlinnan ksp
- Pohjois-Karjalan ksp

Oulun yliopistollinen keskussairaala:

- Oulun yliopistollinen ksp
- Keski-Pohjanmaan ksp
- Kainuun ksp
- Länsi-Pohjan ksp
- Lapin ksp

5.2. Folksjukdomarna — hälsovårdens problemområden

I princip hör alla s.k. folksjukdomarna och hälsovårdens problemområden inom ramen av folkhälsoarbetet och sjukhusverksamheten. Det är dock skäl att behandla vissa viktigare av dem särskilt bl.a. fördenskull att de frivilliga organisationerna har en betydande andel i verksamheten.

Cancersjukdomar (tabeller 5.2.1—5.2.2)

Cancer, dvs. maligna tumörer är ett problem som speciellt är inriktad på äldre åldersklasser. Man uppskattar att i de industrialiserade länderna i medeltal var fjärde medborgare vid något livsskede insjuknar i cancer, och det är allmänt att cancersjukdomarna vållar ca 20 % av dödsfallen. I Finland dog 1975 ca 19 % i cancersjukdomar.

Den egentliga vården av cancersjukdomar sker vid hälsovårdscentralerna och specialistleda sjukhusen i samband med vården av andra sjukdomar. I stället har forsknings- och upplysningsarbetet i anknytning till cancer och den verksamhet som är inriktad på cancers tidiga diagnostisering skett i stor mån på initiativ av cancerorganisationerna, Finlands Cancerförening och Cancerstiftelsen. Cancerorganisationerna har också grundat och upprätthållit anstalter och laboratorier, som är viktiga vid vården av cancersjukdomar.

För bekämpande och behandlande av cancersjukdomar har gjorts en riksplan, vars huvudpunkter finns med i de riksfattande planerna. Verksamheten försöks centralisera för den mera krävande vården till fem centraler, vilka omfattar följande centralsjukhusdistrikten:

Helsingfors universitetscentralsjukhus:

- Helsingfors universitetsscd.
- Kotka csd.
- Södra Saimens csd.

Åbo universitetscentralsjukhus:

- Åbo universitetsscd.
- Satakunta csd.
- Åland

Tammerfors centralsjukhus:

- Tammerfors csd.
- Tavastehus csd.
- Lahtis csd.
- Seinäjoki csd.
- Vasa csd.

Kuopio universitetscentralsjukhus:

- Kuopio universitetsscd.
- Mellersta Finlands csd.
- S:t Michels csd.
- Nyslotts csd.
- Norra Karelen csd.

Uleåborgs universitetscentralsjukhus:

- Uleåborgs universitetsscd.
- Mellersta Österbottens csd.
- Kainuu csd.
- Kemi csd.
- Lapplands csd.

Vaasan ja Keski-Pohjanmaan keskussairaalapiirin ruotsinkielisen väestön on ensisijaisesti katsottava kuuluvan Helsingin yliopistollisen keskussairaalapiirin vastuualueeseen.

Lääkintöhallituksen yleiskirjeen (3611/02/79) mukaan kulakin vastuualueella on muodostettava syöväntorjuntatyön johtoryhmä, jossa ovat edusteilla sairaalat, terveystakeskukset ja lääninhallitus sekä riittävässä määrin kyseeseen tulevat kliiniset erikoissalat. Johtoryhmä valmistelee ja tekee ehdotuksia siitä, millä tavoin seuraavat syöväntorjuntatyön valtakunnallisessa yleisohjelmassa esiintyvät tehtävät tulaisiin alueella toteuttamaan.

1. Vastuualueella toimivien sairaaloiden ja/tai niiden erikoisosastojen osallistuminen syöpäpotilaiden hoitoon.
2. Leikkaus-, ja säde- ja lääkehoidosta vastuussa olevien välinen yhteistyö (alueelliset hoito-ohjelmat).
3. Seulontatutkimusten ja diagnostisen työn ohjaus vastuualueella tavoitteena varhaistoteamisen edellytysten tehostaminen ja hoidettujen potilaiden riittävä ja järjestelmällinen jälkitarkkailu.
4. Kuntoutusjärjestelyiden ohjaus syöpäpotilaiden sekä ns. syöpäkroonikoiden erityiskysymysten osalta.
5. Sairautensa loppuvaiheessa olevien syöpäpotilaiden hoidon järjestely ottaen huomioon eri vaihtoehdot kotihoitosta varsinaiseen sairaalahoitoon.
6. Vastuualueen lääkäreiden ja muun terveydenhoitohenkilöstön tarvitsema syöpätauteja koskeva täydennyskoulutus.
7. Syöpätauteja koskevan terveystarkastuksen kehittäminen sekä terveystarkastuksia ja syöpäsairauksien ehkäisyä varseen tarvittava neuvonta ja ohjaus.
8. Syöpätauteja koskevan tieteellisen tutkimustyön edellytysten luominen ottaen huomioon vastuualueen erikoispiirteet sairauksien esiintymistiheydessä.
9. Oman vastuualueen syöväntorjuntatyön tehon arviointi.
10. Yhteistyön suunnittelu alueella toimivien kansalaisjärjestöjen kanssa.
11. Syöväntorjuntatyön alueellisten toimintasuunnitelmien ja resurssien tarkistaminen (enintään kerran kahdessa vuodessa).

Yliopistosairaaloiden osalta syöpätautien hoitoa koskevat suunnitelmat oli tehtävä jo suunnitelmakaudelle 1979—83, mutta laajemmat ohjelmat tulevat valmisteltavaksi vasta myöhemmin.

Valtakunnallisessa ohjauksessa ja kehitystyössä lääkintöhallituksen asiantuntijajäsenenä toimii ”Syöpäsairauksien suunnitteluryhmä”, jonka alaisena on säännöllisesti kokoontuva työryhmä. Tällaista järjestelyä tullaan soveltuvin osin noudattamaan myös muiden kansantautien osalta. Vastaavanlaisia suunnitteluryhmiä toimii tällä hetkellä myös reuman, lasten ja nuorten mielenterveysongelmien, sydänsairauksien ja sokeritautien hoidon kehittämiseksi.

Syöpärekisteri. Tilastot syöväntorjuntatyön esiintymisestä perustuvat lääkintöhallituksen syöpärekisterin keräämiin tietoihin. Käytännössä rekisterin toiminnasta vastaa Suomen Syöpäyhdistys,

Den svenskspråkiga befolkningen inom Vasa och Mellersta Österbottens centralsjukhusdistrikt i första hand bör anses höra till ansvarsområdet för Helsingfors universitetscentral-sjukhusdistrikt.

För varje ansvarsområde skall bildas en ledningsgrupp för cancerbekämpande, där sjukhusen, hälsovårdscentralerna och länsstyrelsen samt i tillräcklig mån de ifrågavarande kliniska specialiteterna är representerade enligt medicinalstyrelsens cirkulär (3611/02/79).

Ledningsgruppen borde fungera såsom arbetsgrupp för förberedande och förslag görande arbetsgrupp i cancerbekämpningsarbetet, som framställer på vilket sätt följande uppgifter i cancerbekämpningsarbetets riksomfattande generalprogram i praktiken skulle genomföras på området:

1. Deltagning av på ansvarsområdet fungerande sjukhus och/eller deras specialavdelningar i vården av cancerpatienter
2. Samarbete som behövs mellan dem som är ansvariga för operations-, strålning- och läkemedelsbehandling (regionala vårdprogram)
3. Ledning av sällningsundersökningarna och det diagnostiska arbetet på ansvarsområdet med mål att effektivisera förutsättningar för tidig konstaterande och tillräcklig och systematisk uppföljning av de behandlade patienterna
4. Ledning av rehabiliteringsanordnanden för cancerpatienternas samt cancerkronikernas specialfrågor
5. Organisering av cancerpatienters vård vid deras sjukdoms terminalskede beaktande skilda alternativ (från vården hemma till egentlig sjukhusvård)
6. Kompletterande utbildning gällande ansvarsområdets läkare och annan hälsovårdspersonal, som med tanke på cancersjukdomar är av behov
7. Utveckling av hälsofostran som gäller cancersjukdomar samt för hälsokontroller och bekämpande av cancersjukdomar nödvändig upplysning och handledning
8. Skapande av förutsättningar för cancersjukdomarnas vetenskapliga forskningsarbete beaktande enkom ansvarsområdets särdrag vid sjukdomarnas frekvens
9. Evalvering av effektiviteten av eget områdes cancerbekämpningsarbete
10. Planering av samarbete med på området verksamma frivilliga medborgarorganisationer samt
11. Kontroll av cancer vårdens regionala varksamhetsplan och resurser som sker högst en gång om två år.

Universitetscentralsjukhusen var tvungna att göra planerna gällande cancersjukdomarnas vård redan för planperioden 1979—83, men vidlyftigare cancersjukdomsprogram skall förberedas först senare.

För den riksomfattande ledningen och utvecklingsarbete fungerar såsom medicinalstyrelsens sakkunnigorgan ”Planeringsgruppen för cancersjukdomar”, underlydande vilken finns en regelbundet sammankommande arbetsgrupp. Ett sådant ordnande skall i tillämpliga delar följas även i bekämpandet av andra folksjukdomar. Motsvarande planeringsgrupper verkar för närvarande även för utveckling av vården av reuma, barnens och de ungas mentalhygieniska problem, hjärtsjukdomar och diabetes.

Cancerregister. Ovan framställda statistiska uppgifter om cancerfrekvensen baserar sig på data, samlade av medicinalstyrelsens cancerregister. I praktiken ansvarar för registrets verk-

joka on tarkoitukseen saanut raha-automaattivaroja (n. 50 % rekisterin varsinaisista ylläpitokustannuksista).

Lääkärit, sairaanhoitolaitokset ja patologian laboratoriot lähettävät syöpärekisterille ilmoitukset toteamistaan syöpäta-pauksista, vuodesta 1961 alkaen ilmoittaminen on ollut pakol-lista. Tilastokeskus lähettää rekisterille jäljennökset niistä kuolintodistuksista, joissa on mainittu syöpä. Lisäksi rekisteriä verrataan tilastokeskuksessa vuosittain laadittuun kuolleiden aakkoselliseen nimiluetteloon, jolloin saadaan selville syöpä-potilaiden koko kuolleisuus, kaikkien syöpäpotilaiden kuole-mansyynähän ei ole syöpä. Vuosittain rekisteriin saapuu n. 60 000 erilaista ilmoitusta.

Suomen Syöpäyhdistys ryhtyi 1962 järjestämään joukkotutkimuksia kohdun kaulaosan syövän esi- ja varhaisasteiden toteamiseksi. Alkuvuosien kokeiluunonteinen toiminta on nyt laajentunut kattamaan koko maan. Tutkimuksiin kutsutaan kunakin vuonna 35, 40, 45 ja 50 vuotta täyttävät naiset, usein myös nuorempiakin, jopa 25 vuotta täyttäviä. Tutkittavat valitaan väestörekisteristä tietokoneen avulla, joka myös huolehtii kutsujen lähettämisestä yms. Joukkotarkastuksissa on 1970-luvulla tutkittu keskimäärin 100 000 naista vuodessa, ja täl-löin on löydetty pahanlaatuisia kasvaimia ja niiden esiasteita n. 0.1 %:lla tutkituista.

Vuonna 1967 perustettiin Suomen Syöpärekisterin osana toimiva Joukkotarkastusrekisteri. Sen tarkoituksena on avus-taa joukkotarkastuksiin liittyvissä käytännön toimitissa, selvit-tää joukkotarkastustoiminnan tarkoituksenmukaisuutta seuraa-malla kohdun kaulaosan syövän yleisyydessä tapahtuvia muu-toksia ja joukkotarkastusten mahdollisia vaikutuksia kohdun kaulaosan syövän esiintymiseen sekä tehdä alaan liittyvää tut-kimustyötä. Tulokset viittaavat siihen, että toiminnalla on ol-lut merkitystä.

Tutkimukset ovat tarkasteluille maksuttomia, ja sen vuoksi osallistumisprosentti on yleensä ollut 75—80. Suomen Syöpä-yhdistys järjestää tutkimukset yhteistoiminnassa kuntien ter-veydenhoitoviranomaisten kanssa, ja kustannuksista ovat vas-tanneet asianomaiset kunnat. Valtakunnallisessa suunnitelmas-sa sairaanhoitolaitosten toiminnan järjestämiseksi vuosiksi 1979—83 todetaan, että kohdun kaulaosan irtosolunäytteiden tutkiminen on vuoden 1982 loppuun mennessä toteutettava keskussairaaloiden toimesta. Yleisenä tavoitteena on, että syö-vän seulontatoiminta, siirtyy tieteellistä tutkimustoimintaa lu-kuun ottamatta kokonaisuudessaan kuntien tehtäväksi ja siitä suoritetaan tavanomaiset valtionavut.

Syöpätilanne. Luotettavina pidettäviä tietoja uusista syöpä-tapauksista ei saada ennen kuin 2—3 vuotta kestänyt kontrol-liaika on kulunut. Nyt julkaistavat tiedot ovat pääasiassa vuo-delta 1975. Tietoja sairastuneista on taulussa 5.2.1, ja kuol-leista taulussa 5.2.2. Hyvänlaatuisiin ja tarkemmin määrittele-mättömiin kasvaimiin kuolee vuosittain 100—200 henkeä.

Miesten yleisin syöpämuoto on edelleen keuhkosityöpä. Ny-kyisen käsityksen mukaan keuhkosityövän syynä on pääasiassa savukkeiden polttaminen. Eduskunta hyväksyi 1976 ns. tu-pakkalain, joka rajoittaa tupakan mainontaa ja mahdollistaa entistä tehokkaamman tupakoinnin vastaisen toiminnan. Tu-pakoinnin vastustaminen on useinkin kansalaisjärjestön ohjel-massa, ja jo ennen tupakkalain voimaantuloa valistustyöllä oli vaikutusta tupakointitottumuksiin.

Vuime aikoina myös syöpätalastoista on saatu viitteitä siitä, että tupakoinnin vastustamistyö on tuottanut tuloksia: sairastuvuus ja kuolleisuus keuhkosityöpään eivät enää lisäänty, ja vähenevä suuntaus näyttää olevan alkamassa.

samhet Finlands Cancerförening, som för detta ändamål erhållit penningautomatmedel (ca 50 % av registrets egentliga under-hållskostnader).

Olika sjukvårdsinrättningar, patologiska laboratorier och läkare sänder till Cancerregistret anmälningar av konstaterade cancerfall, sedan år 1961 har anmälan varit obligatorisk. Sta-tistikcentralen sänder till registret avskrifterna av de dödsat-tester, där cancer omnämnts. Därutöver jämföres registret med den alfabetiska namnförteckning, som årligen utarbetas vid Statistikcentralen, varvid cancerpatienternas totalmortalitet framkommer; alla cancerpatienters dödsorsak är ju inte cancer. Årligen anländer till registret ca 60 000 separata anmälningar, emedan varje sjukdomsfall efterföljes ända till döden.

Cancerföreningen i Finland började år 1962 organisera mass-undersökningar för konstaterande av livmoderhalskräftans för-och tidiga stadier. Begynnelseårens experimentartade verksam-het har utvidgat sig i sådan mån att dessa massundersökningar hade tagits i hälsovårdsprogrammet av alla kommuner. Till undersökningar inkallas årligen de kvinnor vilka fyller 40, 45 och 50 år, ofta även yngre (oftast fyllda 35 år gamla). De undersökta väljs ur befolkningsregistret med datamaskin, som även ombesörjer sändandet av inkallelsekorten. Vid mass-undersökningar undersöktes på 1970-talet årligen i medeltal 100 000 kvinnor och maligna tumörer och dessas förstadier hittades hos 0.1 % av de undersökta.

År 1967 grundades Gruppundersökningsregistret, som verkar såsom en del av Cancerregistret. Dess uppgift är att bistå vid praktiska åtgärder i samband med gruppundersökningar och utreda gruppundersökningsverksamhetens ändamålsenlighet ge-nom att följa med ändringar, vilka sker i samband med fre-kvensen av cancer i livmodershalsen, och den verkan grupp-undersökningarna eventuellt har vid förekomsten av cancer i livmodershalsen. De senaste tillbudstående uppgifterna tyder på att verksamheten har haft betydelse.

Undersökningarna är avgiftsfria för de undersökta, och därför har deltagningsprocenten i allmänhet varit 75—80. Cancerföreningen anordnar undersökningarna i samarbete med kommunernas hälsovårdsmyndigheter, och för kostnaderna har svaret vederbörliga kommuner.

I den riksomfattande planen för ordnande av sjukvårdsanstal-ternas verksamhet under åren 1979—1983 konstateras, att undersökningen av livmoderhalsens cytologiska prov skall intill utgången av 1982 genomföras på centralsjukhusens initiativ.

Cancersituation. Uppgifter som kan anses vara tillförlitliga gällande nya cancerfall kan inte erhållas förrän en kontrolltid om 2—3 år har förlupit. Denna gång är de färskaste uppgifter-na huvudsakligen från 1975. Uppgifter om insjuknade finns i tabell 5.2.1, om mortalitet i tabell 5.2.2.

Den allmänaste canceren hos män är för närvarande lung-cancer. Enligt den nuvarande uppfattningen är skälet till lung-cancer mestadels tobaksrökningen. Riksdagen godkände 1976 den s.k. tobakslagen, som inskränker tobaksreklam och möj-liggör en allt bättre verksamhet för inskränkande av tobaks-rökning. Tobaksbekämpning finns i flera medborgarorganisa-tioners program och redan innan tobakslagen trädde i kraft hade upplysningsarbetet verkan på rökvanorna.

På sistone har man från cancerstatistiken fått häntydningar om, att arbetet för inskränkande av tobaksrökning har varit resultatfullt. Morbiditet och mortalitet i lungcancer ökar inte mera och den sjunkande trenden tycks börja.

I Uudet syöpätapaukset ja syöpään kuolleet — Nya cancerfall och de döda i cancer — New cases of cancer and deaths from cancer

	Uudet tapaukset Nya fall New cases 1965	1975	Kuolleet Döda Deaths 1965	1975
Miehet — Män — Males				
Henkitorvi, keuhko, keuhkoputki — Luftstrupe, lunga, bronk — <i>Trachea, lung, bronchus</i>	1 581	1 828	1 369	1 564
Mahalaukku — Magsäck — <i>Stomach</i>	864	718	823	631
Eturauhanen — Prostata — <i>Prostate</i>	342	727	208	358
Haima — Pankreas — <i>Pancreas</i>	170	266	146	265
Virtsarakko — Urinblåsa — <i>Bladder</i>	160	286	87	115
Peräsuoli — Ändtarm — <i>Rectum</i>	172	245	124	147
Valkoveritauti — Leukemi — <i>Leukemia</i>	149	178	148	180
Paksusuoli — Grovtarm — <i>Large intestine</i>	149	213	104	125
Kurkunpää — Larynx — <i>Larynx</i>	146	127	81	52
Lymfoomat — Lymfom — <i>Lymphomas</i>	64	101	70	89
Ruokatorvi — Matstrupe — <i>Esophagus</i>	118	88	104	97
Muut — Övriga — <i>Others</i>	1 227	1 492	703	887
Yht. — Summa — <i>Total</i>	5 142	6 269	3 967	4 513
Naiset — Kvinnor — Females				
Rintarauhanen — Bröstkörtel — <i>Breast</i>	863	1 304	402	543
Mahalaukku — Magsäck — <i>Stomach</i>	680	527	630	497
Kohdunkaula — Cervix uteri — <i>Cervix uteri</i>	432	264	150	109
Kohdunrunko — Corpus uteri — <i>Corpus uteri</i>	263	359	72	124
Munasarja — Ovarium — <i>Ovary</i>	307	346	185	241
Paksusuoli — Grovtarm — <i>Large intestine</i>	217	351	164	208
Peräsuoli — Ändtarm — <i>Rectum</i>	186	237	130	161
Haima — Pankreas — <i>Pancreas</i>	166	251	180	248
Henkitorvi, keuhko, keuhkoputki — Luftstrupe, lungan, bronk — <i>Trachea, lung, bronchus</i>	130	205	120	165
Valkoveritauti — Leukemi — <i>Leukemia</i>	138	156	140	140
Ruokatorvi — Matstrupe — <i>Esophagus</i>	136	102	139	129
Lymfoomat — Lymfom — <i>Lymphomas</i>	49	109	55	89
Muut — Övriga — <i>Others</i>	1 440	1 712	873	1 014
Yht. — Summa — <i>Total</i>	5 007	5 923	3 240	3 668

II Uudet syöpätapaukset potilaan iän mukaan 1975 — Nya cancerfall enligt patientens ålder 1975 — New cases of cancer by age of patient, 1975

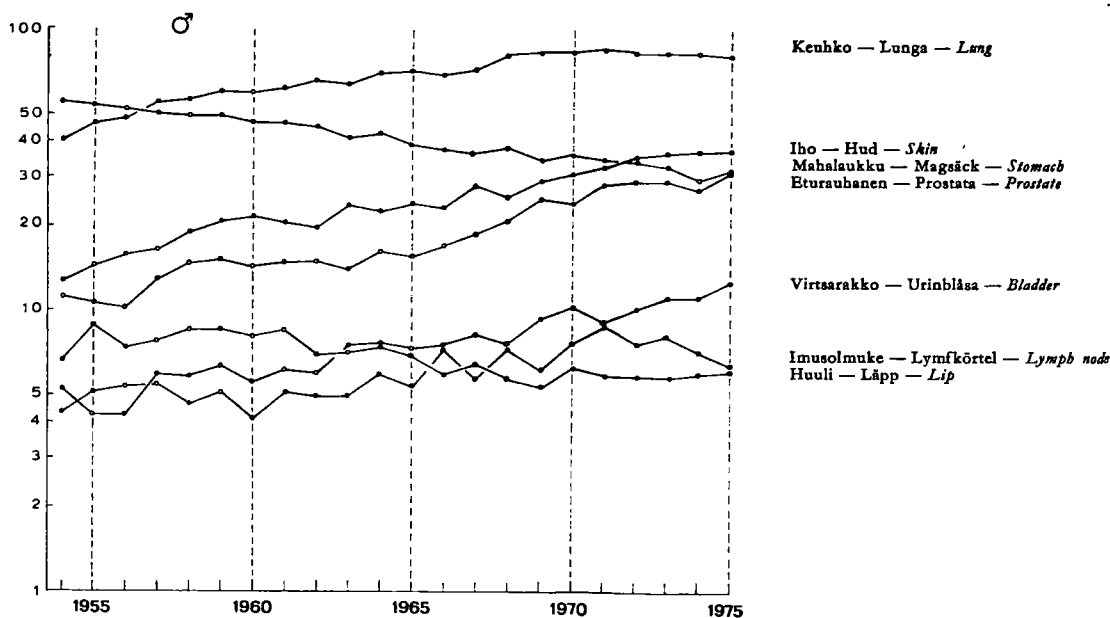
Ikä Ålder Age	Miehet Män Males	100 000:tta kohti Per 100 000 Per 100 000	Naiset Kvinnor Females	100 000:tta kohti Per 100 000 Per 100 000
0—4	40	26	31	21
5—9	14	8	18	10
10—14	21	11	19	10
15—19	31	15	28	14
20—24	38	18	43	21
25—29	46	20	81	37
30—34	56	34	92	58
35—39	79	54	140	97
40—44	124	90	249	182
45—49	265	186	398	271
50—54	448	363	480	327
55—59	633	650	521	410
60—64	983	999	769	578
65—69	1 239	1 502	868	714
70—74	996	1 851	843	933
75—79	743	2 477	690	1 156
80—84	354	2 702	412	1 397
85—	159	2 993	241	1 685
Yht. — Summa — <i>Total</i>	6 269	275	5 923	243

Toiseksi yleisin miesten syöpä on nykyisin eturauhasen syöpä, johon sairastuneiden määrä on Suomessakin suurenemassa mm. väestön vanhenemisen takia.

Kolmanneksi yleisin miehillä tavattava syöpäsairaus on mahasyöpä. Tämän syöpäsairauden ennuste on huono, mikä johtuu mm. vaikeudesta todeta sairaus varhaisvaiheessa. Toisaalta on huomattava, että sairastuvuus mahasyöpään on pienenevässä Suomessa samoin kuin muissa korkean elintason maissa. Sen sijaan paksu- ja peräsuolen syöpä on lisääntymässä, mikä on yleinen korkean elintason maissa todettu ilmiö.

Den näst allmännaste cancersjukdomen hos män är prostatacancer. Antalet insjuknade i den ökar också i Finland bl.a. beroende på befolkningens föråldrande.

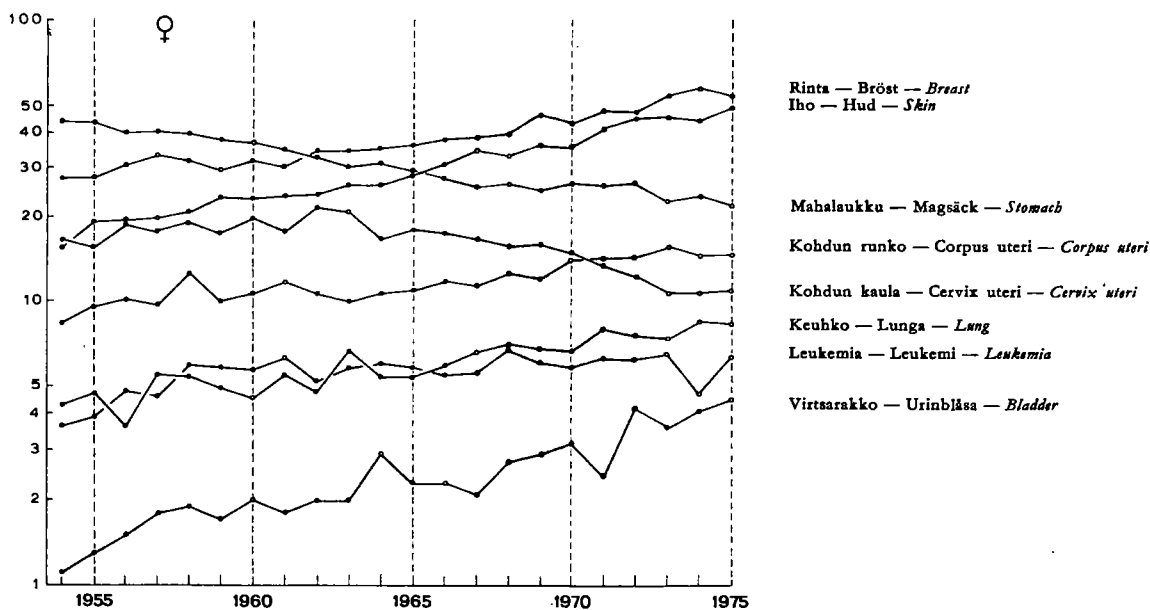
Den näst allmännaste cancersjukdomen hos män är cancer i magsäcken. Prognosen också för denna cancersjukdom är dålig vilket även beror på svårigheten att konstatera sjukdomen vid ett tidigt skede. Å andra sidan bör beaktas att morbiditeten i magsäckscancer minskar i Finland såsom i andra länder med hög levnadsstandard. I stället ökar antalet cancerfall i grovtarmen-ändtarmen, vilket också är en allmän företeelse i den höga levnadsnivåns länder.



Kuvio 5.2.1 Eräiden syöpämuotojen uudet tapaukset miehillä 100 000 miestä kohti vuosina 1954—75

Fig. 5.2.1 Nya fall hos män i vissa cancerarter per 100 000 män åren 1954—75

Fig. 5.2.1 New cases of selected forms of cancer in males per 100 000 males in 1954—75



Kuvio 5.2.2 Eräiden syöpämuotojen uudet tapaukset naisilla 100 000 naista kohti vuosina 1954—75

Fig. 5.2.2 Nya fall hos kvinnor i vissa cancerarter per 100 000 kvinnor åren 1954—75

Fig. 5.2.2 New cases of selected forms of cancer in females per 100 000 females in 1954—75

Mahalaukun syöpä oli Suomessa pitkään naisilla yleisimmin tavattava syöpätauti n. 25:n viime vuoden aikana siihen sairastuneiden määrä on kuitenkin vähentynyt — samoin kuin miespuolisen väestön keskuudessa. Nykyisin on naisten yleisin syöpäsairaus rintasyöpä, joka on jatkuvasti yleistynyt. Uusia tapauksia todetaan vuosittain jo yli 1 300.

Lopullista yksimielisyyttä siitä miten rintasyövän seulonta olisi järjestettävä, ei vielä ole saavutettu, mutta asia on eri puolilla maailmaa tutkimuksen kohteena.

Naisten toiseksi yleisin syöpäsairaus on kohtusyöpä. Kohdun kaulaosan syöpään sairastuneiden määrä on pienentynyt, kohdun runko-osan syöpään sairastuneiden määrä sen sijaan suurentunut. Mahasyöpää on naisilla lähes yhtä paljon kuin kohtusyöpää, seuraavina yleisyyss järjestyksessä ovat paksusuolen syöpä ja munasarjojen syöpä.

I Finland var magsäckscancer den allmänaste cancersjukdomen hos kvinnor. Under de sista tio åren har emellertid antalet insjuknade minskat liksom också bland den manliga befolkningen. Numera är den allmänaste cancersjukdomen hos kvinnor cancer i bröstkörtel; år för år konstateras flera insjuknade och för tillfället årligen över 1 000.

Slutlig enighet om anordnande av bröstcancersällningen har inte ännu uppnåtts, men ärendet undersökes på olika håll i världen.

Den näst allmänaste cancersjukdomen är cancer i uterus. Antalet insjuknade i cancer i servix uteri minskar, men däremot antalet insjuknade i cancer i corpus uteri ökar. Magsäckscancer finns hos kvinnor nästan lika mycket som livmoderscancer, cancer i ovarium ca hälften av magsäckscancerfall och andra cancerformer är tydligt sällsyntare.

Syövän aiheuttama sairaalankäyttö. Syöpää voidaan tarkastella myös sairaalankäytön kannalta, yleissairaalathan lähettivät vuonna 1960 ja sittemmin vuodesta 1967 lähtien jatkuvasti poistoilmoituksen jokaisesta sairaalasta poistetusta potilaasta. Oheisessa asetelmassa verrataan syöpäpotilaita koskevia sairaalankäyttöä kuvaavia lukuja syövän primaaripaikan mukaan eriteltynä. Jotta saataisiin käsitys siitä, mikä on syövän osuus kaikesta yleissairaalahoidosta, on asetelmaan otettu luvut, jotka osoittavat sairaaloiden kokonaiskäytön sekä käynteinä että potilaspäivinä. Viimeksi mainituista käytettiin syövän hoitoon 1960 n. 5.7 %, 1970 suhdeluku oli lisääntynyt 8.2:ksi, ja 1976 se oli 8.7. Vuonna 1960 syövän hoitoon käytettiin jatkuvasti keskimäärin 894 sairaansijaa, mutta 1970 jo 1 957 ja 1976 1 882. Laskelmissa on kuormitusprosenttina käytetty lukua 100.

Cancer och anlitande av lasaretten. Cancer kan betraktas även med tanke på anlitandet av sjukhus, lasaretten har ju år 1960 och sedermera fr.o.m. år 1967 kontinuerligt skickat en utskrivningsrapport för varje från sjukhuset utskriven patient. I följande uppställning jämförs siffror över cancerpatienternas anlitande av sjukhus specificerade enligt det primära läget. För att få en uppfattning om cancers andel i all sjukhusvård har i uppställningen tagits siffror, vilka utvisar sjukhusens totalanlitande, både som besök och patientdagar. Av de sistnämnda anlitades för vården av cancer år 1960 c. 5.7 %, men proportionstalet hade ökat år 1970 till 8.2 och år 1976 var talet 8.7. År 1960 användes för cancervården kontinuerligt 894 sjukplatser, men år 1970 redan 1 957 och år 1976 1 882. I beräkningarna har som belastningsprocent används siffran 100.

III Yleissairaaioista poistetut syöpäpotilaat syövän primaaripaikan mukaan — Lasarettens utskrivna cancerpatienter enligt cancers primärorgan — *Cancer patients discharged from general hospitals by primary site of cancer*

	Potilaat — Patienter — Patients			Potilaspäivät — Patientdagar Patient days		
	1960	1970	1976	1960	1970	1976
Henkitorvi, keuhko, keuhkoputki — Luftstrupe, lunga, bronk — <i>Trachea, lung, bronchus</i>	2 065	4 692	5 126	44 203	93 112	91 130
Rintarauhanen — Bröstkörtel — <i>Breast</i>	1 617	3 387	4 227	30 627	66 893	64 821
Mahalaukku — Magsäck — <i>Stomach</i>	2 327	3 318	2 866	44 093	70 309	55 339
Eturauhanen — Prostata — <i>Prostate</i>	535	1 355	2 031	13 236	26 280	38 316
Lymfoomat — Lymfom — <i>Lymphomas</i>	823	1 495	2 235	16 434	27 194	27 314
Kohdunrunko — Corpus uteri — <i>Corpus uteri</i>	2 391	1 414	1 744	35 940	24 328	22 194
Kohdunkaula — Livsmodershals — <i>Cervix uteri</i>		1 975	1 295		30 242	17 751
Valkoveritauti — Leukemi — <i>Leukemia</i>	725	1 257	1 499	15 164	23 259	25 094
Peräsuoli — Ändtarm — <i>Rectum</i> ..	250	1 354	1 537	11 809	32 690	31 680
Paksusuoli — Grovtarm — <i>Large intestine</i>	534	1 065	1 403	12 278	23 122	31 441
Ruokatorvi — Matstrupe — <i>Esophagus</i>	512	843	625	9 595	23 144	12 467
Kurkunpää — Larynx — <i>Larynx</i> ..	448	866	585	8 259	14 216	10 800
Muu syöpä — Annan cancer — <i>Other cancer</i>	4 553	12 733	14 222	84 734	259 645	236 978
Yht. — Summa — <i>Total</i>	16 780	35 754	39 395	326 372	714 434	665 325
Koko aineisto — Hela materialet — <i>Total material</i>	472 466	701 143	649 272	5 755 078	8 729 539	7 663 812

Syöpäsairauksien vaaraa lisäävien ympäristötekijöiden torjuminen on periaatteessa tullut yhä tärkeämmäksi. Tietojen lisääntyessä merkittävä osa syöpäsairauksista voitaneen ehkäistä, mm. elintapoja, työoloja ym. muuttamalla. Merkittävää apua saataneen mutageenisuustutkimuksista, joita tehdään 1977 alkaen Kansanterveyslaboratoriossa ja Työterveyslaitoksessa. Laboratorioissa voidaan bakteereiden avulla osoittaa kemiallisten aineiden vaikutus solujen perintötekijöihin, millä puolestaan on yhteyttä aineen syöpää aiheuttaviin ominaisuuksiin. Yleisesti ottaen onkin syytä odottaa maamme syöpätilanteen kehittyvän tulevaisuudessa nykyistä edullisemmaksi.

I princip har allt viktigare blivit bekämpande av de av miljön vållade faktorer som ökar risken för cancersjukdomar. Det är uppenbart att då vetenskapen ökar, kan allt mera betydande del av cancersjukdomarna förebyggas bl.a. genom att förbättra arbetsförhållanden, livsvanor osv. Till märkbar hjälp är de s.k. mutagenitetsundersökningar, vilka sedan år 1977 har utförts vid Folkhälsolaboratoriet och Institutet för Arbetshygien. Vid laboratorier kan man med hjälp av bakterier uppvisa de kemiska ämnens verkan på cellernas ärftliga omständighet, vilket faktum å sin del har uppenbart sammanhang med ämnets cancer förorsakande egenskaper. Allmänt taget är det skäl att invänta att vårt lands cancersituation i framtiden utvecklar sig i en mera gynnsam riktning än den nuvarande.

5.2.1 Uudet syöpätapaukset potilaiden iän ja sukupuolen mukaan vuonna 1975
Nya cancerfall enligt patienternas ålder och kön år 1975
New cases of cancer by age and sex of patients in 1975

Kasvaimen primaarinen sijainti Tumörens primära läge Primary site of neoplasm	N:o ¹⁾ Nr ¹⁾ No ¹⁾	Sukupuoli Kön Sex	Ikä — Ålder — Age					
			0—4	5—9	10—14	15—19	20—24	25—29
1975								
Suuontelo ja nielu — Munhåla och farynx — Buccal cavity and pharynx								
Huuli — Läpp — Lip	140	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —
Kieli — Tunga — Tongue	141	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— 1
Sylkirauhanen — Spottkörtel — Salivary gland	142	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— 1	1 1
Muu, suuontelossa — Andra, i munhålan — Other, in buccal cavity	143—144	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —
Nielu — Farynx — Pharynx	145—148	M N-K-F	— 1	— —	1 1	— —	1 —	— 2
Yhteensä — Summa — Total	140—148	M N-K-F	— 1	— —	1 1	— —	1 1	1 4
Ruoansulatuselimet ja vatsakalvo — Digestionsorgan och bukhinna — Digestive organs and peritoneum								
Ruokatorvi — Matstrupe — Esophagus	150	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —
Mahalaukku — Magsäck — Stomach	151	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	1 —	1 1
Ohutsuoli — Tunntarm — Small intestine	152	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	1 —	1 —
Paksusuoli — Grovtarm — Large intestine	153	M N-K-F	— —	— 1	2 —	1 3	2 1	4 3
Peräsuoli — Ändtarm — Rectum	154	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— 1
Maksa — Lever — Liver (prim.)	155	M N-K-F	1 —	— —	— —	— —	1 —	1 —
Haima — Pankreas — Pancreas	157	M N-K-F	— —	— —	1 —	— —	1 —	— —
Maksa (sec.), muu ruoansulatuselin, vatsakalvo — Lever (sec.), annat digestionsorgan, bukhinna — Liver (sec.), other digestive organ, peritoneum	156, 158—159	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— 1	— —
Yhteensä — Summa — Total	150—159	M N-K-F	1 —	— 1	3 —	1 3	6 2	7 5
Hengityselimet — Respirationsorganen — Respiratory system								
Nenä, välikorva — Näsa, mellanöra — Nose, middle ear	160	M N-K-F	— —	1 —	— —	— —	— —	— —
Kurkunpää — Larynx — Larynx	161	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —
Henkitorvi, keuhko, keuhkoputki — Luftstrupe, lunga, bronk — Trachea, lung, bronchus	162—163	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	1 1	2 2
Välikarsina — Mediastinum — Mediastinum	164	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— —
Yhteensä — Summa — Total	160—164	M N-K-F	— —	1 —	— —	— —	1 1	2 2

30—34	35—39	40—44	45—49	50—54	55—59	60—64	65—69	70—74	75—79	80—84	85—	Tuntematon Okänd Unknown	Yhteensä Summa Total
—	—	7	7	13	18	20	25	21	16	7	6	—	140
—	—	—	—	—	1	1	1	4	4	2	—	—	13
1	1	2	3	2	3	2	—	3	1	1	—	—	19
1	—	1	1	—	5	3	4	3	5	3	1	—	28
1	2	1	1	1	1	6	2	1	1	—	1	—	19
2	—	3	1	1	1	3	2	2	1	2	—	—	20
—	—	—	—	2	1	2	3	3	2	—	—	—	13
—	—	—	1	2	2	2	5	2	2	3	1	—	20
2	1	1	2	3	5	10	5	9	4	—	—	—	44
—	—	—	—	2	7	5	7	8	4	1	—	—	38
4	4	11	13	21	28	40	35	37	24	8	7	—	235
3	—	4	3	5	16	14	19	19	16	11	2	—	119
—	—	—	5	4	6	15	19	13	17	7	2	—	88
—	2	—	1	4	5	15	13	17	18	18	9	—	102
5	10	19	25	48	68	100	143	131	99	50	18	—	718
5	4	10	15	18	39	51	88	101	93	63	39	—	527
—	—	1	3	—	2	6	6	2	1	2	—	—	25
—	2	—	1	—	1	2	4	3	2	1	—	—	16
3	4	5	9	18	19	29	38	33	23	13	10	—	213
2	8	9	12	14	17	43	52	69	55	29	33	—	351
1	1	6	7	14	23	35	46	43	41	19	9	—	245
2	2	5	9	16	21	25	50	35	32	24	15	—	237
1	2	2	8	12	15	20	25	20	10	14	3	—	42
2	—	2	6	12	12	30	29	42	46	26	22	—	229
—	—	3	8	18	34	36	57	48	32	21	7	—	266
1	2	2	5	8	18	37	40	47	46	31	14	—	251
—	—	—	2	1	8	6	13	7	7	5	4	—	53
—	—	—	—	—	1	5	5	14	10	8	6	—	50
10	17	36	67	115	175	247	347	297	230	131	53	—	1 743
12	20	28	49	72	114	208	281	328	302	200	138	—	1 763
—	—	—	1	2	3	2	4	—	1	2	—	—	16
—	—	1	1	1	1	2	2	4	3	1	—	—	16
—	2	3	8	15	19	23	31	12	8	5	1	—	127
—	—	—	—	—	1	2	2	2	—	—	—	—	7
—	3	19	69	163	241	384	412	288	171	63	19	—	1 828
1	1	7	11	13	26	32	33	31	27	14	6	—	205
—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	3
—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	2
—	5	22	78	180	264	409	448	301	180	70	20	—	1 981
1	1	8	12	14	28	36	38	37	31	15	6	—	230

5.2.1 Jatk. — Forts. — Cont.

Kaavaimen primaarinen sijainti Tumörens primära läge Primary site of neoplasm	N:o ¹⁾ Nr ¹⁾ No ¹⁾	Sukupuoli Kön Sex	Ikä. — Ålder — Age					
			0—4	5—9	10—14	15—19	20—24	25—29
Nisä ja virtsa- ja sukuelimet — Bröstkörtel och urogenitalorgan — Breast and genito-urinary system								
Nisä — Bröstkörtel — Breast	170	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	— 11
Kohdun kaula — Cervix uteri — Cervix uteri ²⁾	171	M N-K-F	. —	. —	. —	. —	. 1	. 6
Kohdun runko — Corpus uteri — Corpus uteri	172	M N-K-F	. —	. —	. —	. —	. —	. 1
Kohdun muu osa, istukka — Annan del av uterus, placenta — Other part of uterus, placenta	173—174	M N-K-F	. —	. —	. —	. —	. —	. 1
Munasarja — Äggstock — Ovary	175	M N-K-F	. —	. —	. 3	. 2	. 5	. 10
Muu naisen sukuelin — Annat kvinnligt genitalorgan — Other female genital organ	176	M N-K-F	. —	. —	. —	. —	. —	. —
Eturauhanen — Prostata — Prostate	177	M N-K-F	— .	— .	— .	— .	1 .	— .
Kives — Testis — Testis	178	M N-K-F	2 .	— .	1 .	1 .	4 .	4 .
Siitin, muu miesten sukuelin — Penis, annat manligt genitalorgan — Penis, other male genital organ ...	179	M N-K-F	1 .	— .	— .	— .	— .	— .
Munuainen — Njure — Kidney	180	M N-K-F	4 3	— 1	— 1	— —	— —	1 1
Virtsarakko, muu virtsaelin — Urinblåsa, annat urinorgan — Bladder, other urinary organ	181	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— —	2 —
Yhteensä — Summa — Total	170—181	M N-K-F	7 3	— 1	1 4	1 2	5 6	7 30
Muualla tai sijainti määrittelemättä — På annat ställe eller utan uppgiven lokalisation — Other or unspecified sites								
Ihon melanooma — Melanom i huden — Melanoma of skin	190	M N-K-F	— —	— —	— —	2 1	2 6	2 8
Muu, ihossa — Andra, i huden — Other, of skin ²⁾ ..	191	M N-K-F	1 —	— —	— —	2 1	1 —	1 —
Silmä — Öga — Eye	192	M N-K-F	4 2	— 1	— —	— —	— —	— 2
Hermojärjestelmä — Nervsystem — Nervous system ..	193	M N-K-F	12 15	5 6	6 5	6 8	6 5	6 8
Kilpirauhanen — Sköldkörtel — Thyroid gland	194	M N-K-F	— —	— —	— 1	1 3	1 7	2 11
Muu umpirauhanen — Annan endokrin körtel — Other endocrine gland	195	M N-K-F	— —	— —	— —	— 1	1 —	1 —
Luusto — Bensystem — Bone	196	M N-K-F	— —	2 2	1 1	2 4	2 —	1 1
Sidekudos tai lihas — Bindväv eller muskel — Connective tissues	197	M N-K-F	— —	— —	1 1	2 1	1 1	2 —
Muu ja määrittelemättä — Andra och ospecificerade — Other and unspecified	199	M N-K-F	— —	— —	— —	— —	— 1	2 1
Yhteensä — Summa — Total	190—199	M N-K-F	17 17	7 9	8 8	15 19	14 20	17 31

30—34	35—39	40—44	45—49	50—54	55—59	60—64	65—69	70—74	75—79	80—84	85—	Tuntematon Okänd Unknown	Yhteensä Summa Total
—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	1	—	3
18	59	98	156	169	118	164	174	139	121	45	32	—	1 304
6	7	15	13	37	39	45	37	37	12	6	3	—	264
—	7	8	38	52	48	61	59	36	28	17	4	—	359
3	2	—	6	7	4	2	1	1	3	—	—	—	30
6	8	26	37	35	37	43	52	46	25	7	4	—	346
—	1	5	—	1	7	7	13	13	9	9	2	—	67
—	—	1	3	9	23	87	152	168	168	74	41	—	727
8	5	3	3	2	1	2	3	2	—	—	—	—	41
—	2	—	4	2	2	4	2	—	2	2	2	—	23
2	3	9	13	15	21	37	35	23	9	10	1	—	183
—	1	3	6	15	13	24	22	22	10	13	7	—	142
—	2	3	14	23	21	41	60	53	37	18	12	—	286
—	1	—	3	2	11	19	20	24	19	5	6	—	110
10	12	16	37	51	68	171	252	246	216	104	56	—	1 263
33	86	155	259	318	277	365	378	318	227	102	58	—	2 622
7	9	9	5	14	11	9	14	9	5	3	2	—	103
8	7	15	12	12	8	14	17	13	10	5	1	—	137
—	1	1	9	3	10	17	21	18	17	12	3	—	117
2	—	1	6	2	2	9	13	13	14	12	11	—	86
—	1	—	1	1	3	—	4	2	—	2	1	—	19
—	—	—	2	1	4	5	1	3	3	2	—	—	26
7	7	10	15	14	21	17	15	7	4	—	1	—	159
9	9	12	18	13	21	23	26	11	4	4	—	—	197
1	2	4	7	4	5	9	4	8	5	2	—	—	55
9	7	13	10	13	9	18	6	13	10	10	3	—	143
—	1	—	1	—	2	—	1	1	—	—	—	—	8
—	1	1	1	1	1	3	—	1	—	—	—	—	10
2	1	—	1	3	3	1	2	—	3	—	—	—	24
1	—	—	1	—	—	1	—	2	1	2	—	—	16
—	3	4	2	2	3	4	7	—	1	3	—	—	35
4	2	—	1	1	1	6	6	5	2	3	—	—	34
3	4	2	5	14	13	16	23	22	26	7	4	—	141
2	—	3	5	8	15	21	33	28	29	26	11	—	183
20	29	30	46	55	71	73	91	67	61	29	11	—	661
35	28	45	56	51	61	100	102	89	73	64	26	—	832

5.2.1 Jatk. — Forts. — Cont.

Kasvaimen primaarinen sijainti Tumörens primära läge Primary site of neoplasm	N:o ¹⁾ Nr ¹⁾ No ¹⁾	Sukupuoli Kön Sex	Ikä — Ålder — Age					
			0—4	5—9	10—14	15—19	20—24	25—29
Imukudos ja vertamuodostavat elimet — Lymfatisk och blodbildande vävnad — Lymphatic and haematopoietic tissues								
Lymfooma — Lymfoma — <i>Lymphoma</i>	200, 202	M N-K-F	1 2	— 1	2 1	2 —	3 3	1 4
Hodgkinin tauti — Hodgkins sjukdom — <i>Hodgkin's disease</i>	201	M N-K-F	— —	— —	— 2	3 2	3 6	8 2
Multippeli myelooma — Multipelt myelom — <i>Multiple myeloma</i>	203	M N-K-F	— —	— —	— —	1 —	— —	1 —
Valkoveritauti — Leukemi — <i>Leukemia</i>	204	M N-K-F	14 8	6 6	6 3	8 2	5 4	2 3
Yhteensä — Summa — Total	200—204	M N-K-F	15 10	6 7	8 6	14 4	11 13	12 9
Kalkkia — Inalles — Grand total	140—204	M N-K-F	40 31	14 18	21 19	31 28	38 43	46 81
1974	140—204	M N-K-F	19 23	23 9	18 18	24 28	30 27	57 83
1973	140—204	M N-K-F	29 21	19 17	22 20	30 39	48 46	68 64
1972	140—204	M N-K-F	31 22	24 23	18 20	28 23	42 38	50 49
1971	140—204	M N-K-F	46 29	22 12	22 15	40 18	47 45	35 43
1970	140—204	M N-K-F	24 28	19 18	25 12	31 32	34 42	37 59
1969	140—204	M N-K-F	53 25	23 25	19 24	27 30	40 50	36 43
1968	140—204	M N-K-F	32 34	29 12	25 14	32 30	38 33	38 44
1967	140—204	M N-K-F	34 34	14 19	18 18	25 17	31 33	35 41

¹⁾ Numerointi v. 1957 käyttöön otetun kansainvälisen yksityiskohtaisen tautinimistön mukaan. — Numreringen enligt den internationella detaljerade

²⁾ Lukuun ottamatta carcinoma in situ-tapauksia. — Exklusive fall av carcinoma in situ. — *Excluding carcinoma in situ cases.*

³⁾ Lukuun ottamatta tyvisolusyöpätapauksia. — Exklusive fall av rotcellscancer. — *Excluding basal cell carcinomas.*

Lähde — Källa — Sources: Cancer Incidence in Finland 1975, Helsinki 1978 (38 s.) — Helsingfors 1978 (38 s.) — *Helsinki 1978 (38 p.).*

30—34	35—39	40—44	45—49	50—54	55—59	60—64	65—69	70—74	75—79	80—84	85—	Tuntematon Okänd Unknown	Yhteensä Summa Total
2	3	2	8	10	6	20	15	13	10	1	2	—	101
3	1	4	1	10	10	22	13	14	13	5	2	—	109
3	2	1	6	6	2	1	6	—	4	—	—	—	45
3	2	1	4	1	1	2	4	6	3	—	3	—	42
—	1	3	4	5	3	8	11	13	9	3	—	—	62
—	1	1	3	2	3	9	10	10	6	4	1	—	50
7	6	3	6	5	16	12	34	22	9	8	9	—	178
2	3	3	11	7	11	13	23	22	19	11	5	—	156
12	12	9	24	26	27	41	66	48	32	12	11	—	386
8	7	9	19	20	25	46	50	52	41	20	11	—	357
56	79	124	265	448	633	983	1 239	996	743	354	159	—	6 269
92	140	249	398	480	521	769	868	843	690	412	241	—	5 923
50	72	141	244	446	597	1 011	1 160	943	656	309	146	—	5 946
80	126	238	390	501	565	723	894	795	710	441	221	—	5 872
54	87	149	274	415	666	992	1 188	961	615	298	133	—	6 048
78	154	239	348	502	609	723	834	802	663	411	256	—	5 826
56	69	127	280	424	704	1 103	1 129	948	595	324	122	—	6 072
85	134	274	422	451	647	689	775	788	645	382	199	—	5 666
55	99	162	265	427	739	1 073	1 028	928	609	280	113	2	5 992
80	124	231	399	452	584	717	730	752	572	374	185	3	5 365
59	76	152	268	410	812	1 101	1 043	831	560	277	128	3	5 890
83	155	277	398	432	600	725	718	694	567	382	214	—	5 436
59	100	154	241	399	780	980	987	818	541	281	114	1	5 653
76	156	237	400	442	577	661	711	681	555	402	184	—	5 279
56	88	156	235	443	768	1 032	964	793	476	255	103	1	5 761
65	161	243	400	500	569	664	680	641	563	354	172	4	5 183
49	94	160	218	441	702	895	911	691	507	248	104	2	5 179
93	152	249	360	466	563	642	700	644	528	321	166	5	5 051

nomenklaturen för sjukdomar, som infördes år 1957. — Coding according to the International Detailed List of Diseases, taken into use in 1957.

5.2.2 Syöpään kuolleet sukupuolen ja kasvaimen sijainnin mukaan vuonna 1975
Döda i cancer enligt kön och tumörens läge år 1975
Deaths from cancer by sex and site of neoplasm in 1975

Kasvaimen primaarinen sijainti Tumörens primära läge <i>Primary site of neoplasm</i>	N:o ¹⁾ Nr. ¹⁾ <i>No.</i>	Miehiä Män <i>Males</i>	Naisia Kvinnor <i>Females</i>	Kasvaimen primaarinen sijainti Tumörens primära läge <i>Primary site of neoplasm</i>	N:o ¹⁾ Nr. ¹⁾ <i>No.</i>	Miehiä Män <i>Males</i>	Naisia Kvinnor <i>Females</i>
1975							
Suuntelo- ja nielu — Munhåla och farynx <i>Buccal cavity and pharynx</i>				Munasarja, munatorvi tai kohdun leveä kannatin — Ovarium, äggledare och breda ligamentet — <i>Ovary, fallopian tube and broad ligament</i>	183	.	241
Huuli — Läpp — <i>Lip</i>	140	3	1	Muu (naisella) — Annat (kvinna) — <i>Other (female)</i>	184	.	46
Kieli — Tunga — <i>Tongue</i>	141	5	11	Eturauhanen — Prostata — <i>Prostate</i>	185	358	.
Sylkirauhanen — Spottkörtel — <i>Salivary gland</i>	142	11	6	Kives — Testikel — <i>Testis</i>	186	18	.
Muu, suuontelossa — Andra, i munhålan — <i>Other, in buccal cavity</i>	143—145	9	11	Muu (miehellä) — Annat (man) — <i>Other (male)</i>	187	12	.
Nielu — Farynx — <i>Pharynx</i>	146—149	31	17	Virtsarakko — Urinblåsa — <i>Bladder</i>	188	115	37
Yhteensä — Summa — Total	140—149	59	46	Muu — Annat — <i>Other</i>	189	112	103
				Yhteensä — Summa — Total	180—189	615	661
Ruoansulatuselimet ja vatsakalvo — Digestionsorgan och bukhinna — Digestive organs and peritoneum				Muualla tai sijainti määrittelemättä — På annat ställe eller utan uppgiven lokalisatlon — <i>Other or unspecified sites</i>			
Ruokatorvi — Matstrupe — <i>Esophagus</i>	150	97	129	Silmä — Öga — <i>Eye</i>	190	11	7
Mahalaukku — Magsäck — <i>Stomach</i>	151	631	497	Aivo — Hjärna — <i>Brain</i>	191	92	80
Ohutsuoli — Tunntarm — <i>Small intestine</i>	152	13	11	Muu hermosto — Annat nervsystem — <i>Other nervous system</i>	192	10	15
Paksusuoli — Grovtarm — <i>Large intestine</i>	153	125	208	Kilpirauhanen — Sköldkörtel — <i>Thyroid gland</i>	193	19	41
Peräsuoli — Ändtarm — <i>Rectum</i>	154	147	161	Muu umpieritysauhanen — Annan endokrin körtel — <i>Other endocrine gland</i>	194	7	9
Maksa — Lever — <i>Liver (prim.)</i>	155	76	73	Sijainti tarkemmin määrittelemätön — Ofullständigt angivet ställe — <i>Ill-defined site</i>	195	32	48
Sappirakko — Gallblåsa — <i>Gall bladder</i>	156	36	128	Imusolmuke, sekundaarinen tai tarkemmin määrittelemätön — Lymfkörtel, sekundär eller UNS — <i>Lymph nodes, secondary and unspecified</i>	196	12	6
Haima — Pankreas — <i>Pancreas</i>	157	265	248	Hengitys- ja ruoansulatuselimet, sekundaarinen — Respirationsorganen och digestionsapparaten, sekundär — <i>Respiratory and digestive systems, secondary</i>	197	47	63
Muu ruoansulatuselin, vatsakalvo — Annat digestionsorgan, bukhinna — <i>Other digestive organ, peritoneum</i>	158—159	62	54	Muu sekundaarinen — Annan sekundär — <i>Other secondary</i>	198	10	13
Yhteensä — Summa — Total	150—159	1 452	1 509	Ei tietoa sijainnista — Icke angivet ställe — <i>Without specification of site</i>	199	21	8
				Yhteensä — Summa — Total	190—199	261	290
Hengityselimet — Respirationsorganen — Respiratory system				Imukudos ja vertamuodostavat elimet — Lymfatisk och blodbildande vävnad — <i>Lymphatic and haematopoietic tissues</i>			
Nenä, välikorva — Näsa, mellanöra — <i>Nose, middle ear</i>	160	17	7	Retikulosarkooma ja imukudossyöpä — Retikelcellsarkom och lymfosarkom — <i>Reticulum-cell sarcoma and lymphosarcoma</i>	200	79	78
Kurkunpää — Larynx — <i>Larynx</i>	161	52	5	Lymfogranulomatoosi — Lymfogranulomatos — <i>Lymphogranulomatosis</i>	201	33	34
Henkitorvi, keuhko, keuhkoputki — Luftstrupe, lunga, bronk — <i>Trachea, lung, bronchus</i>	162	1 564	165	Muut, imukudoksessa — Andra, i lymfatisk vävnad — <i>Other, in lymphoid tissue</i>	202	10	11
Muu — Annat — <i>Other</i>	163	26	9	Multipple myelooma — Multipelt myelom — <i>Multiple myeloma</i>	203	51	57
Yhteensä — Summa — Total	160—163	1 659	186	Valkoveritauti — Leukemi — <i>Leukemia</i>	204—207	180	140
				Muu — Annat — <i>Other</i>	208—209	14	19
				Yhteensä — Summa — Total	200—209	367	339
Luusto, sidekudos, iho ja niska — Ben, bindväv, hud och bröstkörtel — Bone, connective tissue, skin and breast				Kalkkiaian — Inalles — Grand total	140—209	4 513	3 668
Luu — Ben — <i>Bone</i>	170	18	18				
Sidekudos, muu pehmeä kudos — Bindväv och annan mjuk vävnad — <i>Connective and other soft tissue</i>	171	11	18				
Ihon melooma — Melanom i huden — <i>Melanoma of skin</i>	172	50	48				
Muu, ihossa — Annan, i huden — <i>Other, of skin</i>	173	20	10				
Niska — Bröstkörtel — <i>Breast</i>	174	1	543				
Yhteensä — Summa — Total	170—174	100	637				
Virts- ja sukuelimet — Urogenitalorganen — Genito-urinary organs							
Kohdunkaula — Livmodershals — <i>Cervix uteri</i>	180	.	109				
Chorioepithelioma	181	.	1				
Kohdun muu osa, istukka — Annan del av uterus — <i>Other part of uterus, placenta</i>	182	.	124				

¹⁾ Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — Coding according to ICD, taken into use in 1969.

Tapaturmat ja muut väkivallan aiheuttamat vammat
(taulut 5.2.3—5.2.5)

Yleisyytensäkin vuoksi voidaan tapaturmat hyvin rinnastaa kansantauteina pidettäviin sairauksiin. Erilaisista tapaturmista kuuluvat jatkuvan tilastoinnin piiriin tieliikennetapaturmat ja työtapaturmat, joista sen tähden on saatavilla melko runsaasti tietoa. Kuolemansyytilasto antaa tietoa vain vaikeimmista tapauksista, jotka ovat johtaneet kuolemaan. Valtaosa tapaturmien uhreista jää eloon joko invalidina tai täysin parantuneena.

Tässä julkaisussa nojaututaan Tilastokeskuksen ja työsuojeluhallituksen keräämiin tapaturmatilastoihin.

Koska mainitut tilastot sisältyvät itsenäisinä niteinä (Tilastotiedotus LI: Tieliikennevahingot, SVT XXVI A: Työtapaturmat ja SVT VI B: Kuolemansyyt) Suomen Virallisen Tilaston tai Tilastokeskuksen julkaisusarjoihin, on tässä yhteydessä tyydytty esittämään niistä ainoastaan eräitä tärkeimpiä kohtia.

Jo vuodesta 1953 lähtien on käytössä olevissa tautiluokituksissa ollut mahdollisuus käyttää E-sarjaa, jolla väkivallan aiheuttamien vammojen "ulkoiset syyt" voidaan luokitella. Nämä vammat onkin sairaaloiden poistoilmoituksissa luokiteltava kahdella tavalla, joista toinen on luonnollisesti puhtaasti lääketieteellinen vamman laatua osoittava ja toinen edellä mainittu E-sarjan mukainen luokitus. Nykyinen E-luokitus on ollut muuttumattomana käytössä 1.1.1969 alkaen, jolloin kansainvälisen tautiluokituksen 8. laitos otettiin maassamme käyttöön (Tautiluokitus 1969). Se on periaatteessa täysin samanlainen kuin Ruotsissa käytettävä. Luokituksessamme on nimikkeiden 800.0—999.9 puitteissa valittavissa 167 vammaa tai sen jälkitilan ulkoista syytä. V. 1969 luovuttiin aikaisemmin käytetystä karkeasta jaosta työ-, koti- jne. tapaturmiin, mitä on kauan yleisesti käytetty. Tässä ilmeisesti tehtiin virhe, koska luokitusta edelleenkin kaivataan käytännöllisyytensä ja vertailukelpoisuutensa vuoksi.

Vammoista saadaan tietoa myös lääkintöhallituksen keräämistä sairaaloiden poistoilmoituksista, joissa ne on erityisesti otettu huomioon.

Tähän aineistoon eivät sisälly lievimmät vammat, jotka soveltuvat avohoitoon, mutta toisaalta myös vaikeimmat — kuolemaan johtaneet — ovat suurelta osin poissa. Kuolemaan johtaneet tapaukset saadaan kuolinsyytilastojen yhteydessä. Sairaalatilastot ovat jatkuvia ja peittävät maan kaikki sairaalat, mutta aineiston suuruuden vuoksi sitä ainoastaan aika-ajoin, pääasiassa tutkimustoiminnan yhteydessä, käsitellään kokonaisuudessaan riittävän yksityiskohtaisesti.

Viitteitä vammojen lisääntymisestä tai vähentymisestä ei tilastoista saa, ja hoitoaikakin on keskimäärin pysynyt lähes muuttumattomana. Sen sijaan on vammojen aiheuttamassa sairaalakäytännössä selviä alueellisia eroja. Oheisessa kartassa on vuoden 1975 aikana tapahtunut sairaalankäyttö esitetty keskussairaalapiireittäin. Koska vammoja on eri ikäisillä vaihte-

Olycksfall och skador genom yttre våld
(tabeller 5.2.3—5.2.5)

Redan på grund av sin höga frekvens kan olycksfallen väl jämföras med sådana sjukdomar, som anses vara folksjukdomar. Av olika olycksfall föres kontinuerlig statistik över vägtrafik- och arbetsolycksfall, av vilka därför kan erhållas ganska mycket uppgifter. Dödsorsaksstatistiken ger uppgifter endast beträffande de svåraste fallen med döden som följd. Huvuddelen av olycksfallsoffren blir vid liv antingen som invalider eller fullt återställda.

I denna publikation stöder man sig på Statistikcentralens och arbetarskyddsstyrelsens olycksfallsstatistiker.

Emedan nämnda statistik ingår såsom självständiga band i publikationsserierna av Finland Officiella Statistik (Statistiska uppgifter LI: Vägtrafikolycksfall. SVT XXVI A: Olycksfall i arbete och SVT VI B: Dödsorsaker), har i detta sammanhang framställts endast vissa viktiga punkter av dem.

Allt sedan 1953 har det funnits möjlighet att i de förfogade sjukdomsklassifikationerna använda E-serien, med vilken skadans "yttre orsaker" kan klassificeras. Skadan skall ju i sjukhusens utskrivningsanmälningar klassificeras på två sätt, av vilka det ena är naturligtvis rent medicinskt och uppvisar skadans karaktär — det andra ovannämnda klassificering enligt E-serien. Den nuvarande E-klassifikationen har oförändrad varit i användning sedan 1.1.1969, då den 8. revisionen av internationella sjukdomsklassifikation togs i bruk i vårt land (Klassifikation av sjukdomar 1969). Den är i princip fullt lika med den som används i Sverige. I vår klassifikation är det möjligt att inom ramen av benämningar 800.0—999.9 välja 167 yttre orsaker till skadan eller dess eftertillstånd. År 1969 avstods från den tidigare använda grova indelningen i arbets-, hem- osv olycksfall, som länge allmänt använts. Här uppenbarligen gjordes ett fel, eftersom denna klassificering fortfarande saknas för dess praktiskhet och jämförbarhet.

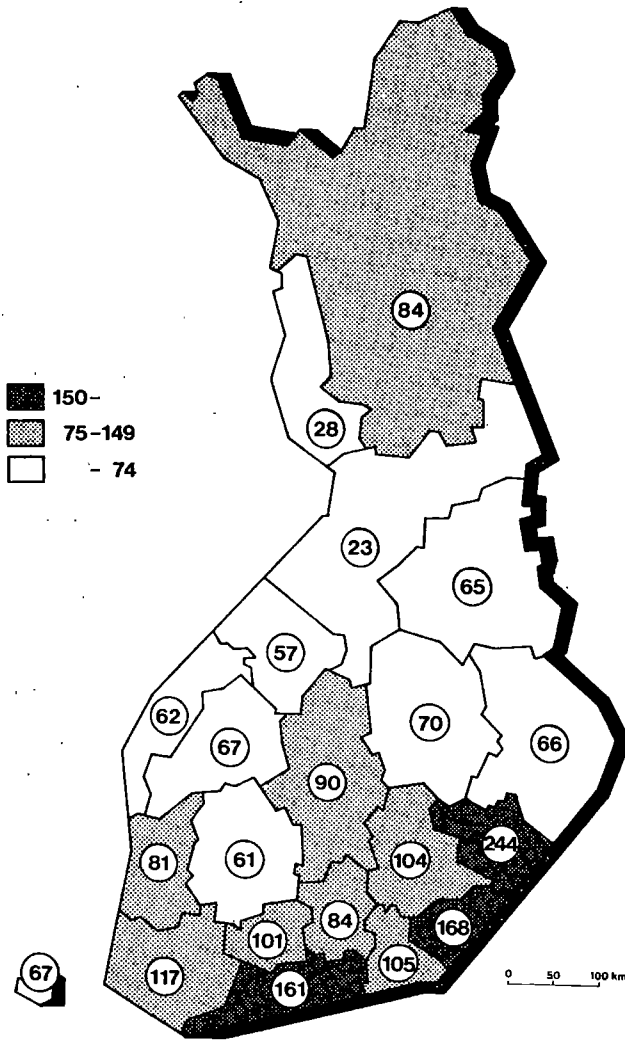
Beträffande skador fås uppgifter också av de av medicinstyrelsen samlade utskrivningsanmälningar från sjukhusen. Till detta material ingår inte de lindrigaste fall som lämpar sig för öppenvård, men å andra sidan även de svåraste — de som lett till döden — fattas till stor del. De fall vilka lett till döden kan statistikföras i samband med dödsorsaksstatistiken. Sjukhusstatistiken är kontinuerlig och täcker landets alla sjukhus, men på basen av materialets omfång behandlas den endast tidvis, i huvudsak i samband med forskningsverksamhet, tillräckligt detaljerat i dess helhet.

Häntydningar om skadornas ökning eller minskning fås inte från statistiken och också vårdtiden har i medeltal hållit sig nästan oförändrad. I stället finns tydliga regionala i av skador förorsakad användning av sjukhus. I följande figur har sjukhusanvändningen under 1975 framställts per centralsjukhusdistrikt. Eftersom antalet fall varierar hos personer i olika

I Väkivallan aiheuttamista vammoista johtuneet sairaalakäynnit, potilaspäivät ja potilaspäivät sairassijoiksi muutettuina (kuormitus 100 %) — Sjukhusbesök förorsakade av skador genom yttre våld, patientdagar och patientdagarna förvandlade till vårdplatser (belastning 100 %) — General hospital visits caused by accidents, poisoning and violence, patient days and patient days as bed equivalents (occupancy rate 100 p.c.)

	Käynnejä Besök Visits		Potilaspäiviä Patientdagar Patient days	Sairaansijoina Som vårdplatser As bed equivalents	Keskim. hoitoaika Medelvårdtid Average stay
	abs	% ¹⁾			
1960	36 278	7.7	501 034	1 372	13.8
1970	55 290	7.9	757 333	2 075	13.7
1972	55 470	8.2	764 999	2 096	13.8
1975	56 666	8.1	739 395	2 025	13.1

¹⁾ Kaikista sairaalakäynneistä. — Av alla sjukhusbesök. — Of all hospital visits



Kuvio 5.2.3 Tapaturmien ja muun väkivallan aiheuttama yleissairaaloiden käyttö iän ja sukupuolen suhteen vakioituna indeksinä (koko maa = 100) keskussairaalapiireittäin vuonna 1975

Fig. 5.2.3 Användning av lasarett för skador genom yttre våld standardiserad enligt ålder och kön, som index (hela landet = 100), centralsjukhusdistriktsvis år 1975

Fig. 5.2.3 Utilization of general hospitals for accidents and violence as index (whole country = 100) standardized by age and sex by central hospital districts in 1975

levia määriä, on tulos esitetty väkirakenteen erot huomioivana indeksinä (koko maan sairaalankäytölle on annettu arvo 100).

Eroja on vaikea selittää. Ne eivät johdu iäkkään väestön poikkeuksellisen suuresta sairaalankäytöstä eivätkä ainakaan yksinomaisesti hoitoaikojen pitkittymisestä.

Kuolleisuustilaston tiedot ovat käytettävissä vuodelta 1975. Yksityiskohtainen epidemiologinen erittely on hyvinkin perusteltavissa, mutta tässä yhteydessä vertaillaan vain vuosia 1970 ja 1975 tärkeimpien syyryhmien kannalta:

Voidaan havaita, että liikennetapaturmien osalta kehitys on edullista, mutta muiden osalta muutokset eivät ole ainakaan kovin ilmeisiä. Huolestuttavaa on se, että itsemurhien määrä on viidessä vuodessa kasvanut lähes 20 % ja väkivaltarikokset lähes kaksinkertaistuneet.

Vammojen kokonaismäärissä on alueellisia eroja kuolleisuuden perusteella arvioiden. Vaasan läänissä oli vammoihin kuolleita miehiä vain 9.2 % kaikista vuoden 1975 aikana kuolleista, mutta vastaava suhdeluku oli Oulun läänissä 16.4 ja Uudellamaallakin 14.4. Koko maan keskiarvo oli miehillä 12.7 % ja naisilla 5.0 %. Naisilla oli vammojen osuus matalin Lapin läänissä (3.4 %) ja korkein Uudellamaalla (6.0 %).

Taulussa 5.2.3 on tarkempia tietoja vammoihin kuolleista 1975. Tauluun eivät sisälly itsemurhat, tapot, tms. eli diagn. n:ot E 950–999.

älder har resultatet framställt som ett index som beaktar skillnaderna i befolkningsstrukturen (hela landets sjukhusanvändning givits värdet 100).

Skillnaderna är svåra att förklara. De beror inte av den åldriga befolkningens avvikande stora sjukhusanvändning och inte heller enbart av en förlängd vårdtid.

Mortalitetsstatistikens uppgifter är också till förfogande för 1975. Detaljerade epidemiologiska specificering kan väl motiveras, men i detta sammanhang jämförs endast åren 1970 och 1975 för de viktigaste orsakerna:

Man kan sluta sig till att utvecklingen för trafikolycksfall är gynnsam, men för andras del är ändringarna åtminstone inte särdeles uppenbara. Bedrövt är att antalet självmord har inom fem år ökat med nästan 20 % och våldsbrotten nästan fördubblats.

I fallens totalantal finns märkbara regionala skillnader också då man uppskattar enligt mortalitet. I Vasa län var antalet döda i skador endast 9.2 % av alla under 1975 döda, men motsvarande proportionstal i Uleåborgs län var 16.4 och i Nyland 14.45. Hela landets medeltal var 12.7 hos män och 5.0 hos kvinnor. Hos kvinnor var andelen lägst i Lapplands län (3.4 %) och högst i Nyland (6.0 %).

I tabell 5.2.3 finns noggrannare uppgifter om döda i olycksfall 1975. Tabellen exkluderar självmord, dråp osv. eller diagnoserna E 950–999.

II Väkivallan aiheuttamat kuolemat — Döda genom våld — *Deaths from accidents, poisonings and violence*

	1970	1975
Liikennetapaturmat — Trafikolyckor — <i>Traffis accidents</i> (E 807—846)	1 316	1 165
Myrkytystapaturmat — Förgiftningsolycksfall — <i>Accidental poisoning by solid and liquid substances</i> (E 859—877)	290	289
Putoamis- ja kaatumistapaturmat — Olycksfall förorsakade vid fall — <i>Accidental falls</i> (E 880—887)	476	445
Avotulen aiheuttamat tapaturmat — Olyckor orsakade av öppen eld — <i>Accidents caused by fires and flames</i> (E 890—899)	87	82
Hukkumistapaturmat — Drunkningsolyckor — <i>Accidental drowning and submersion</i> (E 910)	235	246
Ampuma-aseen luodin aiheuttamat tapaturmat — Olyckor genom skott från skjutvapen — <i>Accidents caused by firearm missiles</i> (E 922)	14	12
Pääasiassa työmaatapaturmat — Olycksfall huvudsakligen av typen industriolycksfall — <i>Accidents mainly of industrial type</i> (E 916—921)	131	128
Muut tapaturmat — Andra olyckshändelser — <i>Other accidents</i> (E 949)	196	211
Itsemurha — Själv mord — <i>Suicide</i> (E 950—959)	983	1 178
Murha, tappo tms. — Mord, drap e.d. — <i>Homicide and injury purposely inflicted</i> (E 960—969)	98	171
Epäselvä onko kyseessä onnettomuus vai tahallinen teko — Vid tveksamhet om olycksfall eller uppsåt — <i>Injury undetermined whether accidentally or purposely inflicted</i> (E 980—989)	115	121
Sotatoimet — Krigshandling — <i>Operations of war</i> (E 990—999)	—	3
Yht. — Summa — <i>Total</i> (E 807—999)	3 941	4 051

Liikennetapaturmat. Liikenneonnettomuuksia voidaan hyvin pitää kansantauteihin verrattavana ongelmana. Liikennetapaturmista saadaan tietoja tieliikennevahinkotilastosta, joka käsittelee poliisin tietoon tulleet teillä, kaduilla ja muilla yleisillä paikoilla sattuneet liikennevahingot. Tapahtuma katsotaan tieliikennevahingoksi, jos a) vahinko johtaa kuolemaan, loukkaantumiseen tai omaisuusvaurioihin, b) vahingossa on osallisena ainakin yksi liikkuva ajoneuvo ja c) vahinko sattuu yleisellä paikalla. Tieliikennevahingoksi ei siis katsota sellaisella alueella sattunutta vahinkoa, jolla liikkuminen on sallittu vain määrättyssä tarkoituksessa tai omistajan luvalla (esim. tehdas-, rautatie- ja satama-alue).

Aineisto kerätään siten, että poliisiviranomaiset täyttävät jokaisesta tietoonsa tulleesta vahingosta lomakkeen ja lähettävät lomakkeet kuukausittain tilastokeskukseen. Näin saatujen tietojen perusteella laaditaan neljännesvuosittaiset ennakkotilastot sekä vuositilasto, joka sisältää lopulliset tiedot.

Tietojen peittävyys seurauksiltaan lievien onnettomuuksien osalta on verraten huono. Loukkaantumistapauksista arvioidaan tulevan tilastokeskuksen tilastoihin noin puolet ja tieliikennevahinkojen kokonaismäärästä noin neljännes. Kuolemaan johtaneet onnettomuudet tulevat tilastokeskuksen tietoon kuitenkin täydellisinä (kontrolli kuolinsyytödistusten avulla). Lääkintöhallituksen sairaalankäyttötilastoista voidaan poimia kaikki liikenneonnettomuuksien vuoksi hoitoon otetut potilaat. Vaikka mikään käytettävistä aineistoista ei ole täysin aukoton, antavat ne yhdessä luotettavan kuvan kehityksen suunnasta. Käytettävissä on liikennetapaturmatilastot vuodelta 1977 ja ennakkotietoja vuodelta 1978. Liikenneonnettomuustilastotoimikunnan ehdotuksen pohjalta tullaan tilastokeskuksen tieliikenneonnettomuustilasto vuodesta 1978 alkaen julkaisemaan uudistettuna.

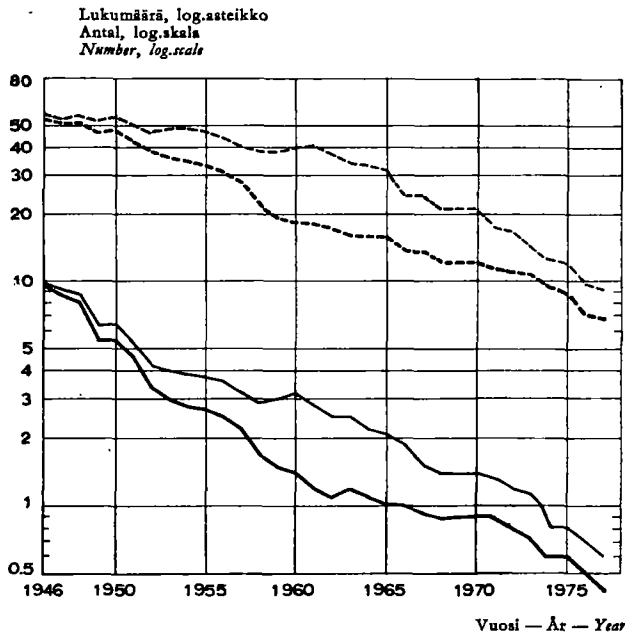
Kuolleisuustilastojen avulla voidaan suorittaa myös kansainvälisiä vertailuja, mutta vaikeutena on mm. se, että kuolinajka voidaan määritellä eri tavoin. Esim. Ranskassa "kuolleeksi" katsotaan henkilö, joka on kuollut heti tai 6 vuorokauden kuluessa, Italiassa tämä aika on 7 vuorokautta ja USA:ssa yksi vuosi. Suomen tieliikennevahinkotilastoissa kuolleeksi luokitellaan henkilö, joka on kuollut tapaturman johdosta heti tai 30 vuorokauden kuluessa, jos kuolema sattuu myöhemmin tapaus luokitellaan loukkaantumiseksi. Oheisessa

Trafikolycksfall. Trafikolycksfall kan väl anses vara ett problem som är jämförbart med folksjukdomarna. Om trafikolycksfall får uppgifter från vägtrafikskadestatistik, som omfattar till polisens kännedom kommande trafikskador på vägar, gator och andra allmänna platser. Händelsen anses vara vägtrafikskada, om a) skadan leder till döden, skada eller egendomsskador, b) åtminstone ett rörligt fordon är delaktig i skadan och c) skadan sker på allmän plats. Som vägtrafikskada anses således inte en skada på ett sådant område, där trafik är tillåten endast i bestämd avsikt eller på ägarens tillstånd (t.ex. fabriks-, järnvägs- och hamnområde).

Materialet samlas på det sättet att polismyndigheterna fyller en blankett för varje till deras kännedom kommen skada och sänder blanketterna månatligen till statistikcentralen. På basen av så erhållna uppgifter görs kvartalsvisa förhandsstatistik samt årsstatistik, som omfattar de slutliga uppgifterna om sagda år.

Uppgifternas täckning då det gäller till sina följder små olyckor är jämförelsevis dålig. Det uppskattas att ungefär hälften av skadefall kommer med i statistikcentralens statistik och ungefär en fjärdedel av alla vägtrafikolyckor. Olyckor som lett till döden kommer dock till statistikcentralens kännedom fullständiga (kontroll på basen av dödsattester). Från medicinalstyrelsens statistik över användning av sjukhusen kan plockas alla som intagits för vård på grund av trafikolyckor. Fastän inget av de tillbudsstående statistiska uppgifterna är fullt utan luckor, ger de sammanlagt en mycket tillförlitlig bild av trenden. Trafikolycksstatistiken från 1977 och förhandsuppgifter från 1978 står till förfogande. På basen av förslaget av kommissionen för trafikolycksfallsstatistik skall vägtrafikolycksfallsstatistiken av statistikcentralen utgivas förnyad från och med år 1978.

Med mortalitetsstatistik kan också internationella jämförelser utföras, men svårigheten är bl.a. att tiden för döden kan bestämmas på skilda sätt. T.ex. i Frankrike anses "död" en person, som dött genast eller inom sex dygn, i Italien är denna tid sju dygn och i USA ett år. I Finlands vägtrafikskadestatistik klassificeras såsom död en person, som dött med anledning av olycksfall genast eller inom trettio dygn; inträffar döden senare klassificeras fallet såsom skada. I sammanställningen finns uppgifter från några länder vilka alla efterföljer

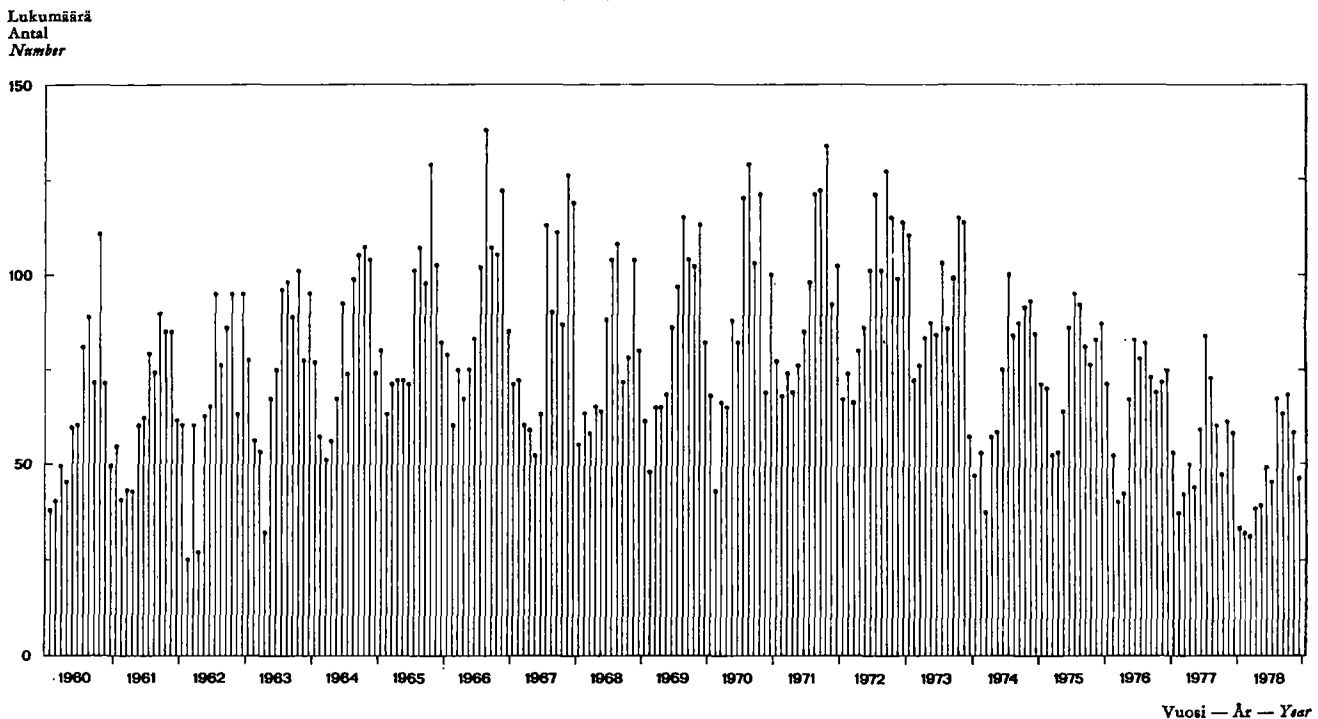


Kuvio 5.2.4 Tieliikenneonnettomuuksissa loukkaantuneet ja kuolleet 1 000 moottoriajoneuvoa ja 1 000 autoa kohti vuosina 1946—77

Fig. 5.2.4 De skadade och döda i vägtrafikolyckor per 1 000 motorfordon och per 1 000 bilar under åren 1946—77

Fig. 5.2.4 Injured and deaths from road traffic accidents per 1 000 motor vehicles and 1 000 cars in 1946—77

— — — Loukkaantuneet 1 000 autoa kohti — Skadade per 1 000 bilar —
Injured per 1 000 cars
- - - Loukkaantuneet 1 000 moottoriajoneuvoa kohti — Skadade per
1 000 motorfordon — Injured per 1 000 motor vehicles
— — — Kuolleet 1 000 autoa kohti — Döda per 1 000 bilar — Deaths per
1 000 cars
- - - Kuolleet 1 000 moottoriajoneuvoa kohti — Döda per 1 000 motor-
fordon — Deaths per 1 000 motor vehicles



Kuvio 5.2.5 Tieliikenneonnettomuuksissa kuolleet kuukausittain vuosina 1960—78

Fig. 5.2.5 Döda i vägtrafikolyckor månatligen åren 1960—78

Fig. 5.2.5 Deaths from road traffic accidents by month in 1960—78

yhdistelmässä on tietoja eräistä maista, mitkä kaikki noudattavat 30 vuorokauden aikarajaa. Verrattaessa loukkaantuneiden ja kuolleiden määriä 1972 ja 1977 on Suomessa tapahtunut edistys poikkeuksellisen selvä.

Liikennetapaturmia tarkasteltaessa on ongelmana se, mihin loukkaantuneiden ja kuolleiden määrä suhteutetaan. Kuviossa 5.2.4 on verrattu loukkaantuneita ja kuolleita moottoriajoneuvojen määrään. Näin tarkasteltuna kehitys näyttää kovin edulliselta. Kuviona on esitetty kuolleet myös kuukausittain 1960—78. Mikäli kehitys olisi jatkunut samaan suuntaan kuin 1960—65 olisi kuolleiden määrä nykyisin lähes kaksinkertainen.

Vuosina 1973—76 suoritettiin järjestelmällisiä kokeiluja nopeusrajoitusten vaikutuksista. Tänä aikana tapahtuneeseen edulliseen kehitykseen on vaikuttanut, valmistuneen tutki-

tidsbegränsningen av 30 dygn. Då man jämför antalet skadade och döda 1972 och 1977 är utvecklingen i Finland utomordentlig tydlig.

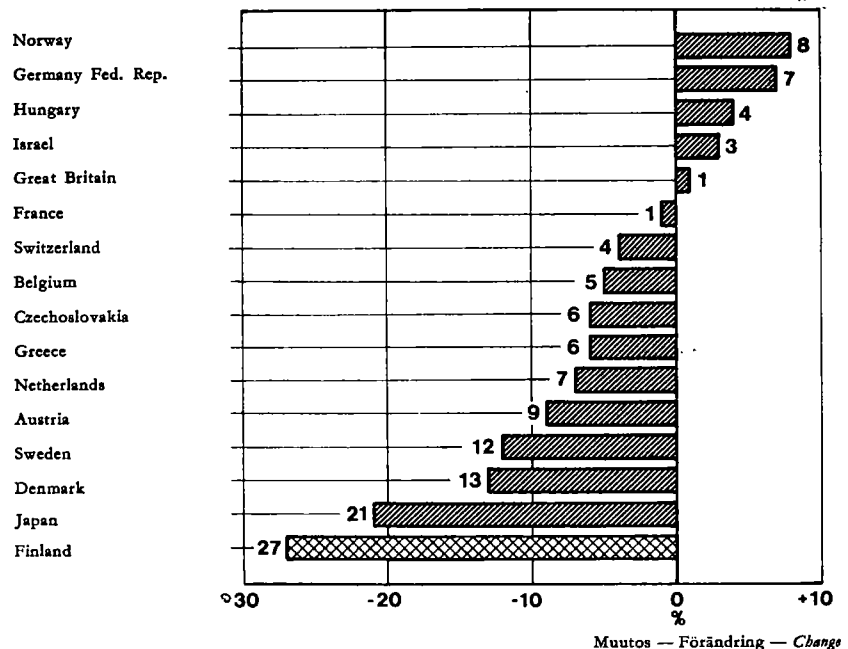
Då man granskar trafikolycksfall är problemet till vad antalet döda och skadade sätts i relation. I figur 5.2.4 har skadade och döda jämförts med antalet motorfordon. Som figur har framställts döda enligt månad från början av år 1960. Om utvecklingen skulle ha fortsatt i samma riktning som 1960—65 vore antalet döda nästan dubbelt högre än nu.

Under 1973—76 utfördes systematiska tester gällande verkningar av hastighetsbegränsningar. På den fördelaktiga utvecklingen under denna tid har enligt en färdigbliven undersökning

Kuvio 5.2.6 Loukkaantumiseen tai kuolemaan johtaneiden tieliikenneonnettomuuksien lukumäärän muutos vuosien 1973 ja 1977 välillä eräissä maissa (%)

Fig. 5.2.6 Förändring mellan åren 1973 och 1977 i antalet vägtrafikolyckor, som lett till personskador, i några länder (%)

Fig. 5.2.6 Change in the total of road injury accidents between 1973 and 1977 in some countries (in per cent)



Lähde — Källa — Source. International Association for Accidents and Traffic Medicine: Journal of Traffic Medicine, Vol. 7 no 1/1979.

V Tieliikenneonnettomuuksissa sattuneet henkilövauriot eräissä Euroopan maissa vuonna 1977 — Personskador vid vägtrafikolyckor i några europeiska länder år 1977 — Casualties of road traffic accidents in selected European countries in 1977

	Henkilövaurioita — Personskador — Casualties 1 milj. asukasta kohti Per 1 milj. invånare Per 1 million inhab.		100 000 moottoriajoneuvon Per 10 000 motor Per 10 000 motor vehicles		Niistä — Därav — Of which:	
	Kuolleet Deaths	Loukkaantuneet Skadade Injured	Kuolleet Deaths	Loukkaantuneet Skadade Injured	Kuolleet — Döda — Deaths	1977
Suomi — Finland — Finland	150	2 386	5.6	90	12 018	17 141
Hollanti — Holland — Netherlands	186	4 655	6.0	150	67 059	73 346
Iso-Britannia — Storbritannien — Great Britain	118	6 114	3.9	201	348 061	359 677
Sveitsi — Schweiz — Switzerland	206	4 930	5.9	142	32 508	38 830
Länsi-Saksa — Västtyskland — Western Germany	244	8 276	6.9	233	542 768	547 338
Norja — Norge — Norway	110	3 157	3.5	100	13 206	11 806
Ruotsi — Sverige — Sweden	125	2 536	3.4	68	21 947	22 450
Tanska — Danmark — Denmark	163	3 868	4.9	117	20 476	25 885
						14 978
						443
						1 031
						828
						1 156
						3 264
						7 763
						1 671
						18 811
						490
						1 194
						1 116

Lähteet — Källor — Sources: Statistics of Road Traffic Accidents in Europe. Economic Commission for Europe, United Nations, New York 1978, Demographic Yearbook 1977. United Nations, New York 1978.

muksen (Kom.M. 1976:3) mukaan, suuri joukko muitakin toimenpiteitä, mutta nopeusrajoituksilla näyttää olleen ratkaiseva osuus. Voimassa on ollut määräaikainen tiekohtainen nopeusrajoitusjärjestelmä. Tutkimustulosten valossa nopeusrajoitusjärjestelmän perusteet ovat olleet periaatteessa oikeat.

Nopeusrajoituksia vakinaistettaessa pyritään seuraaviin tavoitteisiin:

1. Nopeusrajoitusten tulee eri tie- ja liikenneoloissa vähentää onnettomuuksia vapaaseen nopeuteen verrattuna.
2. Nopeusrajoitusjärjestelmän yleisen tason tulee vastata ajan ja turvallisuuden arvostuksia yhteiskunnassa.
3. Nopeusrajoituksien tulee tasoittaa onnettomuusriskiä alentamalla sitä sellaisissa tie- ja liikenneoloissa, joissa riski on suurin.
4. Nopeusrajoitusjärjestelmän tulee olla johdonmukainen ja myös paikalliset erityisolosuhteet huomioon ottava.

(Kom.M 1976: 3) inverkat en massa andra åtgärder, men hastighetsbegränsningarna tycks ha den avgörande andelen. Ett terminsvist hastighetsbegränsningssystem per väg varit i kraft. I ljuset av forskningsresultaten har grunderna för hastighetsbegränsningssystemet varit i princip rätta.

Då man gör hastighetsbegränsningarna konstanta strävar man till följande mål:

1. Hastighetsbegränsningarna skall vid olika väg- och trafikförhållanden minska olyckor i förhållande till fri hastighet.
2. Hastighetsbegränsningssystemets allmänna nivå skall motsvara tidens och trygghetens värdesättningar i samhället.
3. Hastighetsbegränsningarna skall utjämna risken för olyckor genom att nedsätta den i sådana väg- och trafikförhållanden där risken är högst.
4. Hastighetsbegränsningssystemet skall vara konsekvent och och skall också taga i beaktande lokala specialförhållanden.

Vuonna 1977 tieliikennevahinkoon osallinen ajoneuvon kuljettaja tai jalankulkija oli alkoholin vaikutuksen alainen 3 060 onnettomuudessa. Näissä ns. alkoholitapauksissa kuoli 163 ja loukkaantui 1 777 henkilöä. Samana vuonna tuli poliisin tietoon 19 814 rattijuopumustapausta.

Työtaturmat. Tilastolliset tiedot työtaturmista perustuvat tapaturmavakuutuslakiin, minkä mukaan sillä, joka sopimuksen perusteella, työntekijänä, vastikkeesta tekee työtä toiselle, työnantajalle, tämän johdon ja valvonnan alaisena, on oikeus saada korvausta työtaturmasta. Korvauksiin ovat oikeutettuja myös opiskelijat, mikäli heidän on suoritettava harjoittelutyötä kentällä tai laboratoriossa, samoin eräissä rangaistus-, huolto- ja hoitolaitoksissa olevat. Tapaturmavakuutuslain antaman korvaussuojan ulkopuolelle jäävät itsenäiset yrittäjät, itsenäisten yrittäjien perheenjäsenet ja työntekijät, jotka tekevät hyvin lyhytaikaista työtä. Kun työntekijälle tai muulle tapaturmavakuutuslain mukaiseen korvaukseen oikeutetulle henkilölle on sattunut työtaturma, tästä on lähetettävä ilmoitus vakuutuslaitokselle tai valtion työntekijän ollessa kyseessä, tapaturmavirastolle. Työtaturmatilaston laatii työsuojeluhallitus.

Työtaturmalla tarkoitetaan tapaturmaa, joka ruumiinvamman aiheuttaen on kohdannut työntekijää:

- 1) työssä;
- 2) työstä johtuvissa olosuhteissa: a) työpaikalla tai työpaikkaan kuuluvalla alueella; b) matkalla asunnosta työpaikalle tai päin vastoin; tai c) hänen ollessaan työnantajan asioilla; tahi
- 3) hänen yrittäessään varjella tai pelastaa työnantajansa omaisuutta, tahi työtoimintansa yhteydessä ihmishenkeä.

Työstä johtuneet ammattitaudit korvataan lisäksi ammattitautilaissa (638/67) säädetyillä perusteilla. Ilmoitusmenettely on ammattitauoissa sama kuin tapaturmavakuutuslain mukaan korvattavissa tapaturmissa, ja ammattitaudit sisältyvät näin ollen myös työtaturmatilastoon.

Työsuojeluhallitus ei käytä kaikkia saamiaan tapaturmailmoituksia työtaturmatilaston teossa. Työpaikkatapaturmia osoittaviin tilastotauluihin otetaan mukaan vain vähintään kolmen päivän työkyvyttömyyteen (sattumispäivää lukuun ottamatta) johtaneet tapaturmat/ammattitaudit ja vähintään 10 %:n invaliditeettiin johtaneet meluvammat ja tärinäsaurodet, vaikka ne eivät olisi aiheuttaneet työstä poissaoloa.

Työmatkatapaturmia koskeva tilasto perustuu otantaan. Työmatkatapaturmalla tarkoitetaan tapaturmaa, joka sattui matkalla asunnosta työpaikalle ennen työn alkua tai työn päätyttyä matkalla työpaikalta asunnolle. Otanta perustuu vahingoittuneen syntymäpäivään, ja se käsittää 6.6 % kaikista sattuneista työmatkatapaturmista.

Työterveyslaitos, jolla on 6 aluetyöterveyslaitosta, pyrkii työtaturmien ja ammattitautien ehkäisyyn suorittamalla monitahoista työterveydenhuollon tutkimus-, opetus- ja palvelutyötä, 1.7.1978 se muodostettiin julkisoikeudelliseksi laitokseksi. Työterveyslaitoksen ylintä johtoa edustavat valtioneuvoston nimeämät valtuuskunta ja johtokunta. Mm. niiden tehtävistä ja kokoonpanosta on säädetty erikseen asetuksella työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta. Valtion osuus rahoituksesta on n. 80 %.

Vid 3 060 olyckor var förare eller fotgängare som var delaktig i vägtrafikolycka alkoholförskad. Vid dessa s.k. alkoholfall döddes 163 och skadades 1 777 personer. Under 1977 kom till polisens kännedom 19 814 rattfyllerifall.

Arbetsolycksfall. Statistiska uppgifter om dessa fall baserar sig på lagen om olycksfallsförsäkring. Enligt lagen har den som i egenskap av arbetstagare enligt avtal mot vederlag utför arbete åt annan, arbetsgivaren, under dennes ledning och tillsyn, rätt till ersättning för olycksfall i arbetet. Utanför det ersättningskydd som lagen om olycksfallsförsäkring lämnar faller självständiga företagare, deras familjemedlemmar och sådana arbetstagare, som utför mycket kortvarigt arbete. Då en arbetstagare eller annan person som är berättigad till skadestånd i enlighet med lagen om olycksfallsförsäkring, råkat ut för ett olycksfall i arbetet, bör till försäkringsanstalten, eller om det gäller statsanställda, till olycksfallsverket insändas anmälan härom.

Med olycksfall i arbetet avses olycksfall som drabbat arbetstagare och förorsakat denne kroppsskada:

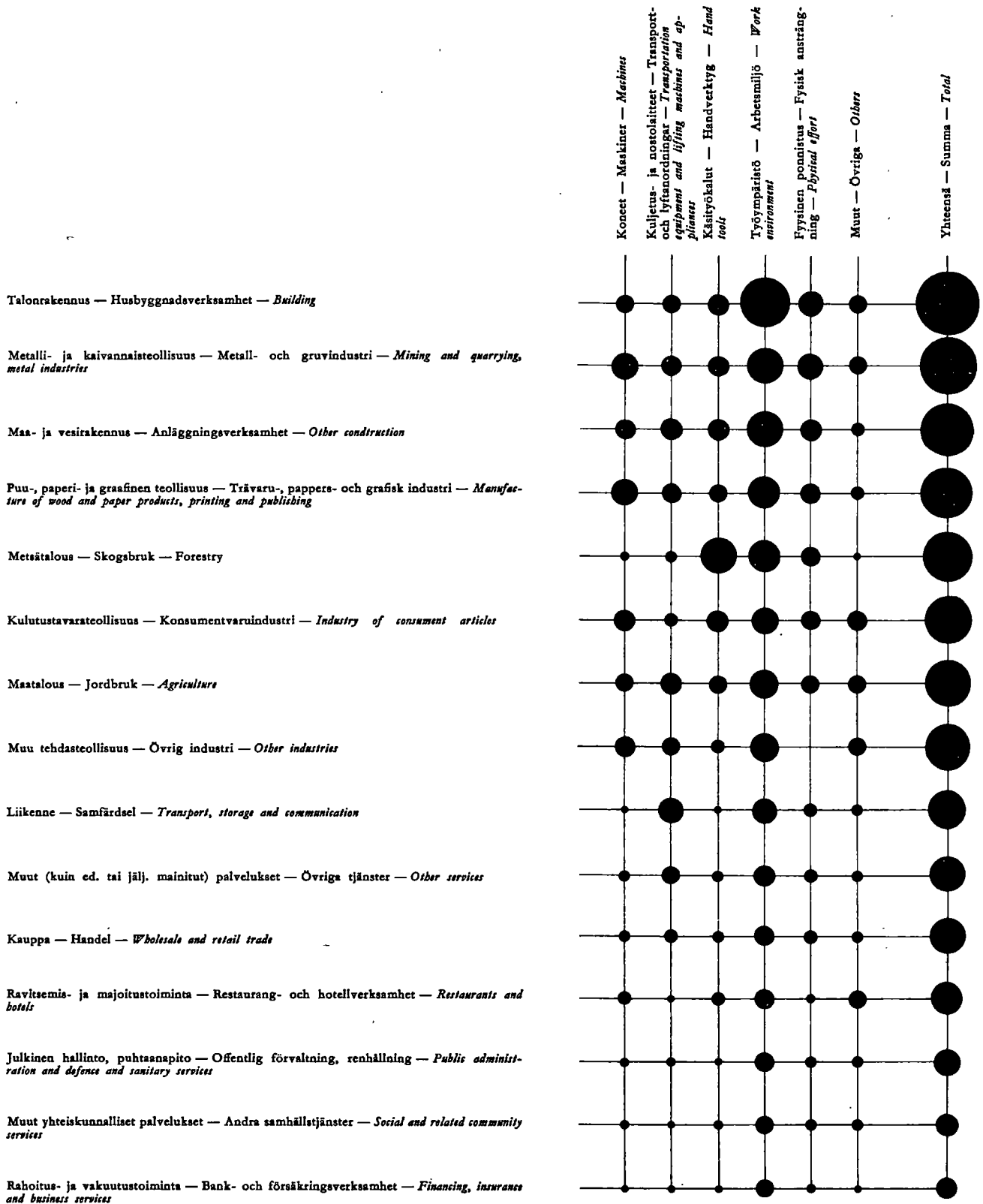
- 1) i arbetet;
- 2) under förhållanden som härflyter av arbetet: a) på arbetsstället eller område hörande till detta; b) på väg från bostaden till arbetet eller tvärtom; eller c) då han utträttade arbetsgivarens ärenden; eller
- 3) vid försök att skydda eller rädda arbetsgivarens egendom eller, i samband med arbetet, människoliv.

Yrkessjukdomar som förorsakats av arbete ersätts dessutom i lagen om yrkessjukdomar stadgade grunder (638/67). För yrkessjukdomarnas del är anmälningsförfarandet detsamma som för olycksfall i enlighet med lagen om olycksfallsförsäkring. Statistiken över olycksfall i arbete innefattar sålunda även yrkessjukdomar.

Arbetsarkivstyrelsen använder inte alla erhållna olycksfallsanmälningar för uppgörande av statistik över olycksfall i arbetet. I de statistiska tabellerna över olycksfall på arbetsstället medtas endast olycksfall/yrkessjukdomar som medfört minst tre dagars arbetsoförmåga (med undantag av olycksdagen) och hörselskador och vibrationssjukdomar som medfört minst 10 %:s invaliditet, även om de inte skulle ha föranlett frånvaro från arbetet.

Statistiken över olycksfall under färd till eller från arbetsstället baserar sig på sampel. Med färdolycksfall avses olycksfall, som drabbat person under färd från bostaden till arbetsstället före arbetets början eller under färd från arbetet till bostaden efter arbetets slut. Stickprovet baserar sig på den skadades födelsedag och omfattar 6.6 % av samtliga färdolycksfall.

Institutet för Arbetshygien, som har sex regionala institut, försöker förebygga arbetsolycksfall och yrkessjukdomar genom att utföra mångfacetterat forsknings-, undervisnings- och servicearbete inom företagshälsovården. Det bildades 1.7.1978 till ett offentligt institut. Institutets för Arbetshygien högsta ledning representeras av statsrådet tillställda delegation och styrelse. Bl.a. gällande deras uppgifter och sammansättning har skilt stadgats med förordningen om institutets för arbetshygien verksamhet och finansiering. Statens andel i finansieringen är ca 80 %.



Kuvio 5.2.7 Työtapaturmat työtunteja kohti tapaturman aiheuttajan ja toimialan mukaan vuonna 1977

Fig. 5.2.7 Arbetsolycksfall per arbetstimmar enligt orsak och näringsgren år 1977

Fig. 5.2.7 Industrial accidents per working hours by cause and industry in 1977

Lähde — Källa — Sources: SVT XXVI A:29 Työtapaturmat 1977 — FOS XXVI A:29 Olycksfall i arbete 1977 — FOS XXVI A:29 Industrial accidents 1977.

III Työtaturmat — Olycksfall i arbete — *Industrial accidents*

	Kaikki tapaukset Alla fall All cases					
	1972	1973	1974	1975	1976	1977
Työpaikkatapaturmat — Olycksfall på arbetsplatsen — <i>Accidents on work place</i>	194 760 ¹⁾	213 161 ¹⁾	125 409	109 375
Työpaikkatapaturmissa kuolleet — Döda i olycksfall på arbetsplatsen — <i>Deaths from accidents on work place</i>	151	166	146	138	173	122
Matkatapaturmat — Färdolyckfall — <i>Accidents on way to or from work place</i>	17 916	26 888	..	..	25 000 ²⁾	20 000 ²⁾
Työmatkatapaturmissa kuolleet — Döda i färdolyckfall — <i>Deaths on way to or from work place</i>	99	121	74	81	71	64

¹⁾ Mukaan luettuna ns. pikkutapaukset. — Inkl. s.k. små fall. — *Incl. small cases.* (1972: 51 601).

²⁾ Arvio. — Beräkning. — *Estimated.*

Työterveyslaitoksella on erityinen ammattitautirekisteri, joka perustettiin 1964. Siihen rekisteröitiin uusia ammattitautitapauksia 1970—78 seuraavasti:

Insitutet för Arbetshygien har ett speciellt yrkessjukdomsregister, som grundades 1964. I den registrerades nya yrkessjukdomsfall 1970—78 såsom följer:

	Yht.	Niistä: ammatti- ihotauteja
1970	370	—
1971	640	—
1972	796	—
1973	1 432	—
1974	1 753	—
1975	5 298	1 799
1976	5 441	1 861
1977	4 639	1 608
1978	4 465	1 345

Oheisessa asetelmassa on tietoja toimialan (ISIC) mukaan.

I uppställningen finns uppgifter enligt näringsgren (ISIC).

IV Uudet ammattitautitapaukset 10 000 ammatissa toimivaa koh ti toimialan mukaan — Nya fall av yrkessjukdomar per 10 000 av de yrkesverksamma personer enligt näringsgren — *New cases of occupational diseases per 10 000 economically active persons*

	1975	1976	1977
Maa- ja metsätalous — Jord- och skogsbruk — <i>Agriculture and forestry</i>	4.4	6.6	5.3
Kaivostoiminta — Gruvindustri — <i>Mining</i>	82.7	104.1	55.6
Teollisuus — Tillverkning — <i>Manufacturing</i>	49.2	48.0	39.5
Rakennustoiminta — Byggnadsverksamhet — <i>Construction</i>	15.4	16.2	13.0
Palvelukset — Tjänster — <i>Services</i>	6.4	6.4	6.6
Muut — Övriga — <i>Others</i>	2.5	3.0	3.7

Suhdelukuja laskettaessa on käytetty 1970 väestölaskennan tietoja, jotka eivät enää pidä täysin paikkaansa, mutta antavat kehityksestä luotettavan yleiskuvan. Noin 34 % rekisteröidyistä ammattitaukeista 1976 ja 35 % 1977 oli ammatti-ihtauteja.

Vid kalkylerandet av proportionstal har använts uppgifterna i årets 1970 folkräkning, som inte mera fullt stämmer, men ger en tillförlitlig allmän bild av utvecklingen. Ca 34.2 % av registrerade yrkessjukdomar 1976 och 34.7 % 1977 var yrkeseksemen.

5.2.8. Tapaturmaiset kuolemat niiden syyn mukaan vuosina 1974 ja 1975
Döda genom olyckor enligt skadans orsak åren 1974 och 1975
Accidental deaths by external cause in 1974 and 1975

No 1) Nr 1) No 1)	Vamman syy Skadans orsak <i>External cause of injury</i>	Miehiä Män <i>Males</i>	Naisia Kvinnor <i>Females</i>	Yhteensä Summa <i>Total</i>	No 1) Nr 1) No 1)	Vamman syy Skadans orsak <i>External cause of injury</i>	Miehiä Män <i>Males</i>	Naisia Kvinnor <i>Females</i>	Yhteensä Summa <i>Total</i>	
1975										
807	Rautatieliikennetapaturmat — Järnvägsolycksfall — <i>Railway accidents</i>	24	9	33	890—	Avotulen aiheuttamat tapaturmat — Olyckor orsakade av öppen eld — <i>Accidents caused by fires and flames</i>				
819	Moottoriajoneuvotapaturmat — Motorfordonsolyckor — <i>Motor vehicle accidents</i>	647	269	916	899	Hukkumistapaturmat — Drunkningsolyckor — <i>Accidental drowning and submersion</i>	63	19	82	
825—	Muut maaliikennetapaturmat — Andra olycksfall i trafik till lands — <i>Other road vehicle accidents</i>	27	15	42	910	Ampuma-aseen luodin aiheuttamat tapaturmat — Olyckor genom skott från skjutvapen — <i>Accidents caused by firearm missiles</i>	211	35	246	
827					922	Pääasiassa työmaatapaturmat — Olycksfall huvudsakligen av typen industriolycksfall — <i>Accidents mainly of industrial type</i>	110	18	128	
838	Vesiliikennetapaturmat — Olycksfall i trafiken till sjöss — <i>Water transport accidents</i>	158	10	168	916—	Muut tapaturmat — Andra olyckshändelser — <i>Other accidents</i>	150	61	211	
846	Ilmaliikennetapaturmat — Olycksfall i lufttrafik — <i>Aircraft accidents</i>	6	—	6	921	Kalkkia — Inalles — Total	1 894	684	2 578	
859—	Myrkytystapaturmat — Förgiftningsolycksfall — <i>Accidental poisoning by solid and liquid substances</i>	252	37	289	923—					
877	Putoamis- ja kaatumistapaturmat — Olycksfall förorsakade vid fall — <i>Accidental falls</i>	236	209	445	928					
880—					—949					
887										
1974										
807	Rautatieliikennetapaturmat — Järnvägsolycksfall — <i>Railway accidents</i>	48	13	61	890—	Avotulen aiheuttamat tapaturmat — Olyckor orsakade av öppen eld — <i>Accidents caused by fires and flames</i>	82	24	106	
819	Moottoriajoneuvotapaturmat — Motorfordonsolyckor — <i>Motor vehicle accidents</i>	615	231	846	899	Hukkumistapaturmat — Drunkningsolyckor — <i>Accidental drowning and submersion</i>	193	25	218	
825—	Muut maaliikennetapaturmat — Andra olycksfall i trafik till lands — <i>Other road vehicle accidents</i>	15	16	31	910	Ampuma-aseen luodin aiheuttamat tapaturmat — Olyckor genom skott från skjutvapen — <i>Accidents caused by firearm missiles</i>	22	2	24	
827					922	Pääasiassa työmaatapaturmat — Olycksfall huvudsakligen av typen industriolycksfall — <i>Accidents mainly of industrial type</i>	117	17	134	
838	Vesiliikennetapaturmat — Olycksfall i trafiken till sjöss — <i>Water transport accidents</i>	156	14	170	916—	Muut tapaturmat — Andra olyckshändelser — <i>Other accidents</i>	118	60	178	
846	Ilmaliikennetapaturmat — Olycksfall i lufttrafik — <i>Aircraft accidents</i>	5	—	5	921	Kalkkia — Inalles — Total	1 936	732	2 668	
859—	Myrkytystapaturmat — Förgiftningsolycksfall — <i>Accidental poisoning by solid and liquid substances</i>	310	46	356	923—					
877	Putoamis- ja kaatumistapaturmat — Olycksfall förorsakade vid fall — <i>Accidental falls</i>	255	284	539	928					
880—					—949					
887										
							1973	2 071	714	2 785
							1972	2 174	802	2 976
							1971	2 159	824	2 983
							1970	2 016	729	2 745
							1969	1 943	793	2 736

¹⁾ Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan (E-sarja). — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969 (E-serien). — Coding according to ICD, taken into use in 1969 (E numbers).

5.2.4 Erilaisissa tieliikenneonnettomuuksissa kuolleet ja loukkaantuneet sukupuolen mukaan vuosina 1975—77 ¹⁾
Döda och skadade vid olika vägtrafikolyckor enligt kön åren 1975—77 ¹⁾
Deaths and injured from different kind of road traffic accidents by sex in 1975—77 ¹⁾

Kulkuväline ja onnettomuuden uhri Fordon och olycksoffer Conveyance and person involved in accident	Kuolleita — Döda — Deaths			Loukkaantuneita — Skadade — Injured		
	Miehet Män Males	Naiset Kvinnor Females	Yhteensä Summa Total	Miehet Män Males	Naiset Kvinnor Females	Yhteensä Summa Total
1975—77						
Jalankulkijat — Fotgängare — <i>Pedestrians</i>						
1977	98	68	166	817	830	1 647
1976	102	90	192	817	813	1 630
1975	147	117	264	1 000	1 037	2 037
Polkupyöräilijät — Cyklister — <i>Cyclists</i>						
1977	66	39	105	630	564	1 194
1976	68	41	109	653	541	1 194
1975	84	53	137	809	644	1 453
Mopoiilijat — Mopedister — <i>Mopedists</i>						
1977	61	2	63	521	35	556
1976	76	3	79	605	32	637
1975	72	6	78	706	35	741
Moottoripyöräilijät — Motorcyklister — <i>Motorcyclists</i>						
1977	22	1	23	538	56	594
1976	39	—	39	649	59	708
1975	51	5	56	897	102	999
Traktorit — Traktorer — <i>Tractors</i>						
1977	22	2	24	30	4	34
1976	9	1	10	46	4	50
1975	17	2	19	52	3	55
Henkilöautot — Personbilar — <i>Cars</i>						
1977	219	78	297	3 971	2 400	6 371
1976	210	107	317	4 112	2 468	6 580
1975	229	90	319	4 829	2 970	7 799
Muut ajoneuvot — Andra fordon — <i>Other vehicles</i>						
1977	27	4	31	604	309	913
1976	51	7	58	617	290	907
1975	31	6	37	740	333	773
Yhteensä — Summa — Total						
1977	515	194	709	7 111	4 198	11 309
1976	555	249	804	7 499	4 207	11 706
1975	631	279	910	9 033	5 124	14 157

¹⁾ Poliisiviranomaisten tietoon tulleet onnettomuudet. — Olyckor, som polismyndigheterna fått vetskap om. — *Accidents known to police authorities*
 Lähde — Källa — *Source*: Tilastokeskuksen tieliikennevahinkotilasto. — Statistikcentralens statistik över vägtrafikolyckor. — *Road traffic accident statistics of Central Statistical Office.*

5.2.5 Tiellikenneonnettomuudet ja niissä kuolleet ja loukkaantuneet vuosina 1946—78 ¹⁾
 Vägtrafikolyckor och i dem döda och skadade åren 1946—78 ¹⁾
 Road traffic accidents and deaths and injured from them in 1946—78 ¹⁾

Vuosi År Year	Onnettomuudet Olyckor Accidents	Kuolleet — Döda — Deaths				Loukkaantuneet — Skadade — Injured			
		Lukumäärä Antal Number	1 000 onnettomuutta kohti Per 1 000 olyckor Per 1 000 accidents	1 000 autoa kohti Per 1 000 bilar Per 1 000 cars	1 000 000 henkeä kohti ²⁾ Per 1 000 000 personer ²⁾ Per 1 000 000 population ²⁾	Lukumäärä Antal Number	1 000 onnettomuutta kohti Per 1 000 olyckor Per 1 000 accidents	1 000 autoa kohti Per 1 000 bilar Per 1 000 cars	1 000 000 henkeä kohti ²⁾ Per 1 000 000 personer ²⁾ Per 1 000 000 population ²⁾
1946	4 048	296	73.1	9.7	77.8	1 706	421.4	56.1	448.2
1947	5 250	353	67.2	9.2	91.6	2 101	400.2	54.7	544.4
1948	6 469	398	61.5	8.7	102.0	2 587	399.9	56.6	661.4
1949	7 190	330	45.9	6.3	83.3	2 803	389.8	53.2	707.3
1950	8 491	375	44.2	6.4	94.6	3 224	379.7	54.9	804.2
1951	9 747	373	38.3	5.4	92.1	3 407	349.5	49.6	841.8
1952	13 369	373	27.9	4.2	91.2	4 201	314.2	47.3	1 027.0
1953	13 389	424	31.7	4.0	102.4	5 105	381.3	48.7	1 233.3
1954	15 151	442	29.2	3.9	105.5	5 553	366.5	48.5	1 326.3
1955	18 066	498	27.6	3.8	117.4	6 185	342.4	47.2	1 460.5
1956	18 513	556	30.0	3.6	129.6	6 737	363.9	43.7	1 573.4
1957	18 360	559	30.4	3.2	128.9	7 136	388.7	40.7	1 650.3
1958	17 220	548	31.8	2.9	125.2	7 337	426.1	38.2	1 682.9
1959	18 690	649	34.7	3.0	147.0	8 138	435.4	37.9	1 851.8
1960	22 025	765	34.7	3.2	171.7	9 716	441.4	40.1	2 193.4
1961	25 085	786	31.3	2.8	176.2	11 256	448.7	40.3	2 523.2
1962	28 500	810	28.4	2.5	180.3	12 175	427.2	37.4	2 710.7
1963	29 270	913	31.2	2.5	201.8	12 498	427.0	33.6	2 763.0
1964	31 753	964	30.4	2.2	211.9	14 163	446.0	33.0	3 113.7
1965	37 217	1 049	28.2	2.1	229.9	15 914	427.6	31.5	3 487.1
1966	35 110	1 098	31.3	1.9	239.7	14 827	422.3	25.8	3 236.7
1967	32 040	973	30.4	1.5	211.3	15 345	478.9	24.4	3 331.7
1968	28 962	939	32.4	1.4	203.0	14 370	491.7	21.0	3 106.0
1969	29 053	1 006	34.6	1.4	217.6	15 248	524.8	21.2	3 297.7
1970	30 466	1 055	34.6	1.4	229.0	16 028	526.1	20.3	3 479.6
1971	30 005	1 143	38.1	1.3	247.8	16 026	534.1	18.8	3 474.8
1972	28 205	1 156	41.0	1.2	249.2	15 985	566.7	17.5	3 445.3
1973	29 071	1 086	37.4	1.1	232.7	15 859	545.5	15.4	3 398.8
1974	26 574	865	32.6	0.8	184.5	14 167	533.1	13.2	3 022.0
1975	27 608	910	33.0	0.8	193.2	14 157	512.8	12.4	3 004.9
1976	23 989	804	33.5	0.7	170.1	11 706	488.0	9.9	2 477.1
1977	24 287	709	29.2	0.6	149.6	11 309	465.6	9.2	2 386.4
1978* .....	..	609	..	..	119.6	..	..	..	..

¹⁾ Poliisiviranomaisen tietoon tulleet onnettomuudet. — Olyckor, som polismyndigheterna fått vetskap om. — Accidents known to police authorities.

²⁾ Maassa asuvan väestön keskilukuku. — Den i riket bosatta befolkningens medelfolkmängd. — Resident mean population.

Lähde — Källa — Source: Tilastokeskuksen tiellikennevahinkotilasto. — Statistikcentralens statistik över vägtrafikolyckor. — Road traffic accident statistics of Central Statistical Office.

Reumasairaudet (taulu 5.2.6)

Reuma ja sen esiintyminen. Nivelreuma (Arthritis rheumatoidea, tautinimistön numerot 712.38 ja 712.39) tarkoittaa tuntemattomasta syystä johtuvaa yleissairautta, jonka oleellisia piirteitä ovat pitkäaikaisuus, useiden nivelten samanaikainen tulehtuminen, nivelrakenteiden tuhoutuminen ja siitä johtuvat toimintahäiriöt ja kivut sekä monet immunologiset poikkeavuudet, joista tunnetuin on reumatekijän esiintyminen veressä, nivelkalvossa ja nivelnesteessä. Kuitenkin vain osalla potilaista todetaan kaikki nämä taudin tyypilliset löydökset. Taudin määrittelyssä käytetäänkin kansainvälisiä arviointimenetelmiä, joilla pyritään kuvaamaan diagnoosin luotettavuutta.

Mm. edellä mainituista seikoista johtuen on vaikeaa esittää yksityiskohtaisia ja täysin luotettavia tilastotietoja reuman esiintymisestä. Asiantuntijoiden arvioiden mukaan Suomessa sairastuu vuosittain noin yksi tuhannesta aikuisesta nivelreumaan. Näistä noin puolella nivelreumaa voidaan pitää "varmana", puolella "todennäköisenä". Osa sairastuneista paranee, mutta kroonistuvia on niin paljon, että hoitoa vaativia nivelreumaa sairastavia on väestössä noin 1 %, miehistä 0.5 % ja naisista 1.5 %. Jatkuvan hoidon tarpeessa olevien määrä on siis noin 40 000—50 000 henkilöä. Nivelreumaa on arvioitu olevan noin 3 %:lla väestöstä, jos lievätkin taudintapaukset otetaan huomioon.

Lapsia (0—15 v.) sairastuu vuosittain noin sata. Kroonisesti sairaita lapsia on maassa noin 500. Nivelreumaa sairastavien määrä on noin kymmenesosa kaikista tuki- ja liikuntaelinten tauteja sairastavista.

Yleisimmät niveltulehdukset ja niiden likimääräinen vuotuisen esiintyminen (insidenssi) 16 vuotta täyttäneessä väestössä 10 000 henkeä kohti on arvioitu seuraavasti (Lähde: Nivelreuma. Tutkimus- ja hoito-ohjelma. Sitra 1979):

9 uutta nivelreumapotilasta:

- 4 varmaa nivelreumaa.
- 5 todennäköistä nivelreumaa, joista yksi seroposittiivinen

13 muuta niveltulehduspotilasta:

- 5 epäspesifistä niveltulehdusta (tavallisimmin toisen polven nesteily)
- 1 selkärankareuma
- 1 Reiterin tauti
- 1 reaktiivinen niveltulehdus
- 1 nivelpsoriasis
- 1 systeeminen sidekudostauti
- 1 primaari kihti
- 2 muuta niveltulehdusta

Yhteensä 22 niveltulehduspotilasta/10 000.

Nivelreuman takia pysyvästi työkyvyttömänä on nykyään noin 10 000 henkilöä, joista noin 10 % on alle 45-vuotiaita. Sairausvakuutuksen päivärahakausia nivelreuman takia myönnetään vuosittain noin 10 000, joista puolet alle 45-vuotiaille. Nivelreuman osuus kaikista tuki- ja liikuntaelinten tautien takia myönnettyistä sairausvakuutuspäivärahakausista on noin 12 %, työkyvyttömyyseläkkeistä noin 18 %.

Nivelreumasta johtuva haitta on työkyvyttömyyseläkkeillä mitattuna kuitenkin huomattavasti vähäisempi kuin esimerkiksi degeneratiivisten nivel- ja selkätautien. On lisäksi to-

Reumasjukdomar (tabell 5.2.6)

Reuma och dess förekomst. Ledgångsreuma (Arthritis rheumatoides), sjukdomsklassifikationens nummer 712.38 och 712.39) avser ett av okänd orsak förorsakat sjukdom, vars väsentliga karakteristik är lång varaktighet, flera leders samtidiga inflammation, förstöring av ledstrukturer och därav förorsakade funktionsstörningar och smärtor samt många immunologiska avvikelser, varav den bäst kända är reumafaktorns förekomst i blod, ledhinna och ledvätska. Dock konstateras alla dessa typiska sjukdomsfynd endast hos en del av patienter. Vid bestämning av sjukdomen används internationella uppskattningsmetoder, med vilka försöks skildra diagnosen tillförlitlighet.

Bla. beroende av ovannämnda omständigheter är det svårt att framställa detaljerade och fullt tillförlitliga statistiska uppgifter om förekomsten av reuma. Enligt sakkunniga insjuknar i Finland årligen ungefär en i tusen fullvuxna i ledgångsreuma. Hos hälften av dem kan reuma anses vara 'säker', hos andra hälften 'sannolik'. En del av de insjuknade blir återställda, men kroniker finns så mycket att insjuknade i ledgångsreuma som kräver vård finns ca 1 % av befolkningen, av män 0.5 % och av kvinnor 1.5 %. I behov av kontinuerlig behandling är sålunda ca 40 000—50 000 personer. Det har uppskattats att ledgångsreuma finns hos ca 3 % av befolkningen, om även lindriga sjukdomsfall tas i betraktande.

Antalet insjuknade barn är årligen ca etthundra. Kroniskt sjuka barn finns i landet ca 500. Antalet insjuknade i ledgångsreuma är ungefär en tiondedel av alla insjuknade i muskuloskeletal sjukdomar.

De allmännaste ledgångsinflammationerna och deras ungefärliga årliga förekomst (incidens) hos den 16 år fyllda befolkningen per 10 000 personer har framställts i följande (Uppskattningens källa: Nivelreuma. Tutkimus- ja hoito-ohjelma (Undersökning- och vårdprogram. Sitra 1979):

9 nya artritpatienter:

- 4 säkra artriter
- 5 sannolika artriter, av vilka en seropositiv

13 andra ledinflammation

- 5 ospecifika artriter (vanligast vätska i ett knä)
- 1 ryggradsreuma
- 1 Reiters sjukdom
- 1 reaktiv artrit
- 1 ledgångsporiasis
- 1 systemisk bindvävssjukdom
- 1 primär gikt
- 2 andra artriter

22 artriter sammanlagt/10 000

För artritens skull är permanent arbetsförmögna årligen ca 10 000, varav ca 10 % under 45 år. Sjukförsäkringens dagpenningsperioder beviljas årligen ca 10 000, varav ungefär hälften åt personer under 45 år. Artritens andel av alla muskuloskeletal systemets och bindvävssjukdomars sjukförsäkringsdagpenningsperioder är ca 12 %, av invalidpensionerna ca 18 %.

Men som förorsakas av artrit mätt med invalidpensionerna är dock märkbart mindre än t.ex. de degenerativa led- och ryggsjukdomarnas. Det bör ytterligare hävdas att under hela

dettava, että koko 1970-luvun ajan nivelreuman suhteellinen osuus työkyvyttömyyden syynä on vähentynyt. Myös absoluutiset uusien eläkkeiden lukumäärät ovat kääntyneet laskuun. Kun 1972 myönnettiin 1 800 uutta työkyvyttömyyseläkettä nivelreuman takia, niin 1975 niiden lukumäärä oli 1 240 ja 1977 enää 977. Kehityksen todennäköisin syy on tehostunut hoito ja kuntoutus.

Sairausvakuutus korvaa kokonaan reumaattisten niveltulehdusten hoitoon tarvittavat lääkkeet. Ilmaisilääkkeisiin oikeutettuja oli 1.1.1979 yht. 663 847 ja sairauksia, joihin lääkkeitä käytettiin 909 807 (Lähde: KELA. Sairausvakuutustilastoja 1979:5.TT2). Verenpainetaudin, sydämen toiminnanvajausten ja sokeritaudin jälkeen reuma oli neljänneksi yleisin sairaus tässä tilastossa. Vakuutusalueittain reumaattisten niveltulehdusten vuoksi ilmaisilääkkeen saajia oli 1.1.1979:

	abs.	%:na ilmaisilääke- sairauksista
Pohjois-Suomi	5 092	4.6
Länsi-Suomi	6 828	4.6
Itä-Suomi	8 397	5.0
Lounais-Suomi	10 838	5.4
Etelä-Suomi	13 857	4.9
Yhteensä	45 012	4.9

Alueelliset erot ovat suhteellisen pieniä ainakin tällä perusteella arvioituna.

Reumasairauksien hoito. Vaikka nivelreumalle ei ole keksitty taudinsyyn mukaista parantavaa hoitoa, on nykyisin käytettävissä olevilla menetelmillä mahdollista vaikuttaa estävästi sairauden etenemiseen. Tämä edellyttää kuitenkin hoitoa sairauden varhaisvaiheessa ennen pysyvien niveltulehdusten syntymistä. Jo vaurioitunutta niveltä on mahdotonta parantaa ennalleen.

Vaikka reuma onkin kansantauti, ei sitä varten ole erityislainsäädäntöä vaan hoito tapahtuu yleisten terveydenhuolto- ja sosiaalilain säästöjen puitteissa. Reumasairauksien hoitoon on tosin olemassa erityislaki: laki reumatautisten hoitolaitosten valtionavusta (687/51).

Maassa on vain yksi erikoissairaala, Heinolassa sijaitseva Reumasäätön sairaala. Tämä sairaala on tarkoitettu palvelemaan koko maata, ja sinne otetaan potilaita erikoishoitoa vaativat kuntouttamiskelpoiset reumasairaat. Sairaalan toiminnassa on Kansaneläkelaitoksella huomattava osuus, 317 sairaansijasta onkin sen omistuksessa 113.

Vuosien 1980–84 valtakunnallisen suunnitelman mukaan reumasairauksien sairaanhoito suunnitellaan järjestettäväksi sisätautien erikoisalan toimintona. Reumasairauksien hoidon tehostamiseksi perustetaan viimeistään vuoden 1984 aikana keskussairaaloihin reumaerikoislääkärin virat, tarvittaessa muuttamalla avoinna olevien virkojen nimikkeitä.

Erikoislääkäritasoiset palvelut puuttuvat tällä hetkellä useimmista Suomen keskussairaaloista. Kuitenkin 1970-luvulla on tapahtunut kehitystä, kun eräisiin tuberkuloosisairaaloihin on tuberkuloosin hoidosta vapautuneille sairaansijoille perustettu sisätautiosastoja, joissa pääasiallisesti hoidetaan reumaattisia tauteja ja lähinnä nivelreumaa. Käytettävissä olevien sairaansijojen määrä on lyhyessä ajassa kaksinkertaistunut. Ne jakautuvat kuitenkin alueellisesti epätasaisesti, sillä sairaansijoja ei tarkoitukseen ole lainkaan varattu Etelä- ja Keski-Pohjanmaalla, Pohjois-Karjalassa ja Lapin keskussairaala-alueilla. Eroja tasoittaa Reumasäätön sairaala, johon potilaita otetaan koko maasta.

1970-talet har artritens proportionella andel som orsak till invaliditet förminskat. Också absoluta antalen nya pensioner har börjat sjunka. Då under år 1972 beviljades 1 800 nya invalidpensioner för artrit, var deras antal 1975 1 240 och 1977 endast 977. Den sannolikaste skälen till denna utveckling skall anses vara den effektiviserade behandlingen och rehabiliteringen.

På basen av sjukförsäkringen ersätts helt de mediciner som behövs för vården av reumasjukdomar. Antalet berättigade till gratis läkemedel var 1.1.1979 sammanlagt 663 847 och sjukdomar för vilka mediciner användes 909 807. (Källa: Folkpensionsanstalten. Sjukförsäkringsstatistiker 1979: 5. TT2.) Efter hypertension hjärtsufficiens och diabetes var artrit den fjärde allmänna sjukdomen i denna statistik. Antalet personer med gratis mediciner per försäkringsområde (1.1.1979) var följande:

	abs.	% av sjukdomar
Norra Finland	5 092	4.6
Västra Finland	6 828	4.6
Östra Finland	8 397	5.0
Sydvästra Finland	10 838	5.4
Södra Finland	13 857	4.9
Summa	45 012	4.9

De regionella skillnaderna är tämligen små ur denna synpunkt.

Vården av reumasjukdomar. Ehuru ingen botande behandling funnits för artrit är det möjligt att med nu till förfogande stående metoder påverka hämmande på sjukdomens utveckling. Detta förutsätter emellertid behandling vid sjukdomens tidiga skede innan permanenta ledskadors förekomst. En redan skadad led är omöjlig att bota så att den blir helt återställd.

Ehuru reuma är en folksjukdom, finns det ingen speciallagstiftning för densamma, utan vården sker inom ramen för de allmänna bestämmelserna angående hälsovården. Visserligen finns det en speciallag om reumasjukhusens statsbidrag: lagen om statsunderstöd åt vårdanstalter för reumasjuka (687/51).

I landet finns endast ett stort specialistsjukhus, Reumastiftelsens sjukhus i Heinola. Detta sjukhus är avsett för hela landet och där intages som patienter rehabiliteringsdugliga reumatiker, vilka fordrar specialvård. I sjukhusets verksamhet har Folkpensionsanstalten en anmärkningsvärd andel, 113 vårdplatser av 317 är i anstaltens ägo.

Enligt den riksomfattande planen för 1980–84 vården av reumasjukdomar planeras ordnad som funktion inom inre medicinska vård. För effektivisering av behandlingen av reumasjukdomar inrättas senast under år 1984 specialtjänster inom reumatologi vid centralsjukhusen, vid behov genom ändring av benämningarna på vakanta tjänster.

Specialistservice fattas för närvarande från de flesta finska centralsjukhusen. På 1970-talet har utvecklingen dock varit märkbar, då vid vissa tuberkulossjukhus har grundats på de sjukplatser som frigjorts från tuberkulosvård, avdelningar för invärtes sjukdomar, på vilka i huvudsak behandlas reumatiska sjukdomar, närmast artrit. Antalet förfogade sjukplatser har inom kort tid fördubblats. De är dock regionalt ojämnt fördelade, ty inga sjukplatser har för ändamålet reserverats på Södra och Mellersta Österbotten, Norra Karelen och Lapplands centralsjukhusdistrikt. Skillnader jämnas i någon mån av Reumastiftelsens sjukhus, dit patienter från hela landet intas.

Erikoislääkärijohtoiset reumatologian sairaansijat ja ne sisätautien sairaansijat, joilla hoidetaan pääasiassa reumatauteja (31. 12. 1978):

	ss.
Satalinna (parantola)	30
Pikonlinna (parantola)	31
Paimio (parantola)	66
Keski-Suomen keskussairaala	24
Päivärinne (paarntola)	70
Tarina (parantola)	10
Tiuru (parantola)	70
Helsingin yliopistollinen k.s.	20
Kiljava (parantola)	20
Kivelän sairaala	30
Reumasäätien sairaala	317
Yhteensä	688

Paitsi reumatologian erikoisosastoilla hoidetaan nivelreumaa myös muilla sisätautien ja lisäksi ortopedian osastoilla. Yleissairaloissa hoidettiin 1976 nivelreuman takia 5 160 potilasta, joiden hoitopäivien määrä oli 133 700.

Ortopedinen kirurgia on tärkeä nivelreuman hoitomuoto. Suomi on ollut tällä alalla edelläkävijämaa, ja meillä on jatkuvasti ortopedisellä kirurgialla nivelreuman hoidossa suurempi merkitys kuin useimmissa muissa maissa. Siitä huolimatta hoidon tarve ylittää hoitomahdollisuudet, minkä takia otollisin leikkauksen ajankohta usein menetetään.

Suomessa käytetään moniin muihin maihin verrattuna hyvin vähän lastoja, keppejä, erikoisjalkineita ym. ortopedisiä apuneuvoja. Tämä johtuu siitä, että tarvittavia teknisiä palveluja on saatavissa vain harvoissa keskussairaloissa.

Reumaliitto ylläpitää Kangasalan Kuntoutumislaitosta (50 sairaansijaa) ja Keski-Suomen Hoitokotia (26 sairaansijaa), joissa hoidetaan pääasiassa nivelreumaa.

Vain Helsingin ja Kuopion yliopistollisissa keskussairaloissa, Keski-Suomen, Tampereen ja Vaasan keskussairaloissa sekä Kivelän sairaalassa toimii erikoislääkärijohtoinen reumatologinen poliklinikka Reumasäätien sairaalan lisäksi.

Erikoislääkäritasoisia reumasairauksien avohoitoa varten oli maassa 19 reumatologistia (1978), joista 12 on Reumaliiton ja 7 hallinnollisesti liitetty terveyskeskukseen. Taulussa 5.2.6 on tietoja näiden toiminnasta.

Vuoden 1978 aikana tapahtui reumanhoidon valtakunnallisessa suunnittelussa edistystä. Lääkintöhallituksen toimesta asetettiin asiantuntijoita koottu suunnitteluryhmä kehittämään tuki- ja liikuntaelinten sairauksien valtakunnallista hoito-ohjelmaa ja seurantaa. Nivelreuman hoidon kehittämiseksi on laadittu Suomen Itsenäisyyden Juhlavuoden 1967 Rahaston (SITRA) myöntämien varojen turvin ehdotus nivelreuman tutkimus- ja hoito-ohjelmaksi koko maata varten. Vaikka ohjelmassa on pääpaino potilaan tutkimisessa, hoidossa, kuntoutustoiminnassa ja sosiaalisissa tukitoimenpiteissä on sillä myös hoitojärjestelmän kehittämisessä merkitys.

Periaatteena on, että niveloireisiin sairastunut potilas mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ohjataan keskussairaalan reumatautien poliklinikalle tai Reumasäätien sairaalan poliklinikalle erikoislääkärin tutkimusta ja mahdollista sairaalahoitoa varten.

Varmistetun nivelreuman lääkehoito aloitetaan sairaalassa, ja alusta alkaen otetaan huomioon kuntoutuksen ja potilaan ohjauksen tarpeet. Hoitoa jatketaan yleensä terveyskeskuksen reumavastaanotoilla ja krooniset tapaukset, joihin avohoito ei tehoa, ohjataan takaisin keskussairaalaan tai Reumasäätien kirurgiseen tai muuhun erikoishoitoon.

Specialistledda reumatologiska sjukplatser och de sjukplatser för invärtes sjukdomar, där mestadels reumasjukdomar vårdas (31. 12. 1978):

	Vårdplatser
Satalinna (sanatorium)	33
Pikonlinna (sanatorium)	31
M. Finlands centralsjukhus	24
Päivärinne (sanatorium)	70
Tarina (sanatorium)	10
Tiuru (sanatorium)	70
Hfors universitetscentr.s.	20
Kiljava (sanatorium)	20
Stengårds sjukhus	30
Reumastiftelsens sjukhus	317
Summa	688

Förutom på specialavdelningar för reumasjukdomar vårdas artrit också på andra avdelningar för invärtes sjukdomar och ortopedi. Under 1976 behandlades på allmänna sjukhus för artrit sammanlagt 5 160 patienter, som använde 133 700 vård-dagar.

Ortopedisk kirurgi är en viktig vårdform av artrit. Finland har varit en företrädare på området, och fortfarande har ortopedisk kirurgi hos oss i behandlingen av artrit en större betydelse än i de flesta andra länderna. Det oaktat överskrider vårdbehovet vårdmöjligheterna, varför den bästa tidpunkten för operation ofta går förlorad. Det skall därtill hävdas att i Finland används mycket mindre spjälor, käppar, specialskodon och ortopediska hjälpmedel jämfört med andra länder. Detta beror av att behövliga tekniska servicemöjligheter finns till förfogande endast vid några få centralsjukhus.

Reumaförbundet upprätthåller Kangasala rehabiliteringsanstalt (50 vårdplatser) och Mellersta Finlands vårdhem (26 vårdplatser), där i huvudsak artrit vårdas.

Endast på Helsingfors och Kuopio universitetscentralsjukhus, Mellersta Finlands, Tammerfors och Vasa centralsjukhus samt Stengårds sjukhus arbetar en specialistledd reumatologisk poliklinik utöver Reumastiftelsens sjukhus.

För specialistvård av reumasjukdomar fanns i landet 19 reumabyråer (1978), av vilka 12 är Reumaförbundets och 7 har administrativt förenats till hälsovårdscentral. I tabel 5.2.6 finns uppgifter om deras verksamhet.

Under 1978 skedde framsteg i reumavårdens riksplanering. På medicinalstyrelsens initiativ tillställdes en av sakkunniga sammanfattad planeringsgrupp för att utveckla en riksplan för vårdprogram och uppföljning av muskuloskeletala och rörelseorganens sjukdomar. För utvecklande av artritvård har med hjälp av Fondens för Finlands självständighetsjubileumsår 1967 (SITRA) beviljats medel ett förslag för forsknings- och behandlingsplan för hela landet. Fastän huvudvikten i programmet är på patientens undersökning, behandling, rehabiliteringsverksamhet och sociala stödåtgärder har den också i vårdsystemets utveckling en märkbar betydelse.

Principen är att en patient som insjuknat i ledsymptom vägleds på hälsovårdscentralens eller annan läkares mottagningsinitiativ i så snart skede som möjligt till centralsjukhusets poliklinik för reumasjukdomar eller till Reumastiftelsens sjukhuspoliklinik för specialistens undersökning och eventuell sjukhusvård.

En säkrad artrit läkemedelsbehandling startas på sjukhus och från första början beaktas även behoven av rehabilitering och patientens vägledning. Behandlingen fortsätts i allmänhet på hälsovårdscentralens reumamottagningar och kroniska fall, på vilka öppenvården har ingen effekt, vägleds tillbaka till centralsjukhuset eller Reumasjukhuset för kirurgisk eller annan specialbehandling.

Erikoishoidot keskitetään yliopistosairaaloihin ja Reumasäätiön tai Invalidisäätiön sairaaloihin. Merkittävä osa pitkäaikaisesti sairaiden leikkaushoidosta voidaan toteuttaa keskussairaaloissa. Invalidisoituneiden hoito on pääosin ortopediaa, fysioterapiaa, toimintaterapiaa ja oireiden lievitystä lääkkeiden avulla. Potilaiden sopeutumista yhteiskuntaan voidaan auttaa sopeutumisvalmennuksen, koulutusmuotoisen informaation ja aktivoinnin avulla, joissa vapaaehtoisten järjestöjen panos on merkittävä.

Vuonna 1977 Tampereen yliopisto ja opetusministeriö tekivät päätöksen perustaa maamme ensimmäinen reumatologian oppituoli Tampereen yliopistoon vuoden 1978 alusta.

Vuonna 1975 aloitti toimintansa Reumaliiton hankkima autoon sijoitettu reumaklinikka, jonka tarkoituksena on antaa palveluja harvaan asutuilla syrjäseuduilla, missä on vaikea päästä terveyskeskukseen. Sen henkilöstöön kuuluu kaksi lääkintävoimistelijaa ja fysiatrisen hoidon ja toimintaterapian lisäksi klinikan ohjelmaan kuuluu neuvontatyö. Klinikka toimi 1975—77 Kainuussa, ja 1978 se siirrettiin Pohjois-Karjalaan, Nurmekseen. Toimintaa on edelleenkin pidettävä kokeiluluonteisena.

Reumasairauksien vastaisessa toiminnassa on tärkeä asema Reumaliitolla. Se julkaisee "Reuma"-nimistä lehteä tiedotustarkoituksessa (painos 36 000) ja toimii aktiivisesti neuvottelupäivien yms. järjestäjänä. Sillä on myös merkittävä osuus kuntoutuksessa ja reumatoimistojen palvelutoiminnassa. Paikallisyhdistyksiä on 82 (1978). Liitto saa avustusta raha-automaattivaroista.

Specialbehandlingarna koncentreras till universitetssjukhusen eller Reumastiftelsens eller Invalidstiftelsens sjukhus. En märkbar del av långvarigt sjukas operativa vård kan genomföras på centralsjukhusen. En invaliderad persons vård är till största delen ortopedi, fysioterapi, verksamhetsterapi och lindring av symptomen genom läkemedel. Patienternas anpassning till samhället kan hjälpas genom anpassningsträning, information i skolningsform och aktivering, i vilka de frivilliga organisationernas insats är ansevärd.

År 1977 fattade Tammerfors universitet och undervisningsministeriet ett beslut att grundlägga vårt lands första lärostol i reumatologi vid Tammerfors universitet från början av 1978.

År 1975 startade av Reumaförbundet anskaffad i en bil placerad reumaklinik, vars avsikt är att erbjuda service på gles bebyggda orter, där det är svårt att komma till hälsovårdscentral. Till dess personal hör två fysioterapeuter och utöver fysiatrisk vård och verksamhetsterapi hör till klinikens program ytterligare rådgivningsarbete. Kliniken fungerade åren 1976—77 i Kainuu och 1978 överfördes den till Norra Karelen, Nurmee. Verksamheten skall fortfarande anses vara provartad.

I den blivande verksamheten för bekämpande av reumasjukdomar har Reumaförbundet en viktig ställning. Det utger en "Reuma"-benämnd tidskrift i informationssyfte (upplaga 36 000) och fungerar aktivt såsom organisatör av rådplägningsdagar mm. Det har också en märkbar andel i rehabilitering och reumabyråernas serviceverksamhet. Antalet lokala föreningar är 82. Förbundet får bidrag från penningautomatmedlen.

5.2.6 Reumatolmisto vuosina 1977—78
 Reumadispensärer åren 1977—78
 Rheumatism dispensaries in 1977—78

Reumatolmisto Reumadispensär Rheumatism dispensary	Vastaanottoja Mottagningar Receptions		Käyntejä vastaanotolla Besök på mottagningar Visits		Käyntejä keskim. vastottoa kohti Besök i medeltal per mottagning Visits per reception		Potilaiden määrä Patientantal Number of patients		Käyntejä keskim. potilasta kohti Besök i medeltal per patient Visits per patient		Uusia potilaita Nya patienter New patients	
	1977	1978	1977	1978	1977	1978	1977	1978	1977	1978	1977	1978
1977—78												
Helsingin ympäristön (Hki) — Helsingfors omnejds (Hfors)	186	184	3 194	3 459	17.2	18.8	1 200	1 323	2.7	2.6	434	472
Hämeenlinnan	199	234	937	985	4.7	4.2	527	530	1.8	1.9	150	169
Iisalmen	46	45	1 171	1 148	25.5	25.5	388	400	3.0	2.9	99	103
Joensuun	44	82	650	413	14.8	5.0	66	106	9.8	3.9	23	106
Keski-Suomen (Jyväskylä)	95	92	1 695	1 466	17.8	15.9	585	521	2.9	2.8	68	70
Kokkola	53	65	1 053	1 212	19.9	18.6	296	311	3.6	3.9	34	75
Kotkan	46	46	463	383	10.1	8.3	238	203	1.9	1.9	31	22
Kouvola	89	82	1 152	1 003	12.9	12.2	398	375	2.9	2.7	130	122
Kuopion	86	..	1 055	..	12.3	..	589	..	1.8	..	241	..
Lappeenrannan	101	94	1 273	1 165	12.6	12.4	342	315	3.7	3.7	51	40
Lohjan	47	48	1 166	1 228	24.8	25.6	212	221	5.5	5.6	34	36
Mikkeli	43	48	378	..	8.8	..	378	..	1.0	..	105	..
Oulun	146	170	3 784	8 102	25.9	47.7	1 563	1 655	2.4	4.9	438	561
Porvoon — Borgå	37	36	732	734	19.8	20.0	313	315	2.3	2.3	121	101
Raahen	39	41	351	384	9.0	9.4	206	150	1.7	2.6	76	54
Tampereen	217	221	9 722	10 045	44.8	45.5	1 650	..	5.9	..	321	289
Turun — Åbo	77	79	2 274	2 194	29.5	27.8	550	498	4.1	4.4	113	117
Valkeakosken	108	64	1 124	844	10.4	13.2	296	237	3.8	3.6	178	108
Ylivieskan	45	45	850	888	18.9	19.7	277	286	3.1	3.1	28	50
Yhteensä — Summa — Total	1 704	..	33 024	..	19.4	..	10 074	..	3.3	..	2 675	..
1976	1 525		32 984		21.6		10 241		3.2		3 004	
1975	1 619		34 778		20.1		11 315		3.0		3 421	
1974	1 569		35 559		20.5		11 672		2.9		3 614	
1973	1 478		35 087		23.7		11 144		3.1		3 774	
1972	1 530		34 031		22.2		10 307		3.3		3 915	
1971	1 720		37 183		22.2		11 527		3.2		4 640	
1970	1 575		34 172		21.7		10 329		3.3		4 261	
1969	1 600		34 727		21.7		9 887		3.5		4 135	
1968	1 641		33 085		20.2		9 408		3.5		3 914	
1967	1 625		34 046		21.0		9 786		3.5		4 631	
1966	1 447		30 458		21.0		9 161		3.3		4 491	
1965	1 382		29 369		21.3		8 746		3.4		4 459	
1964	1 311		27 046		20.6		7 414		3.6		3 687	

Lähde — Källa — Source: Reumallitto-Reumaförbundet ry:n toimintakertomus. — Reumallitto-Reumaförbundet ry:s verksamhetsberättelse. —
 Report of Reumallitto-Reumaförbundet ry.

Sydän- ja verisuonisairaudet

Suomi on tullut kansainvälisesti tunnetuksi maana, jossa sydänkuolemia on poikkeuksellisen runsaasti varsinkin miehillä. Esimerkiksi WHO:n suorittamassa Eurooppaa koskevassa sydänsalpaustaudin (sydäninfarktin) aiheuttamia kuolemantapauksia koskevassa tutkimuksessa, joka julkaistiin 1975, Suomen koealueet (Helsinki ja Tampere) olivat huonoimmat 17 muuhun koealueeseen (13 maassa) verrattuna. Samansuuntaisia tuloksia on todettu muissakin tutkimuksissa, ja erityisesti Pohjois-Karjalassa tilanne on näyttänyt vaikealta.

Maassamme toimii useita tutkimusta palvelevia sydäntautirekistereitä. Tutkimus- ja kehitysprojeekteista on laajin 1972—77 Pohjois-Karjalan läänissä toteutettu koko väestöön kohdistuva sydän- ja verisuonitautien ehkäisyohjelma. Projekti sai alkunsa läänin väestön aloitteesta, ja sitä ovat rahoittaneet Suomen Akatemia, lääkintöhallitus ja Sydäntautiliitto. Tavoitteena on ollut kolmen tärkeimmän sydän- ja verisuonitautien riskitekijän — seerumin kolesterolipitoisuuden, verenpaineen ja tupakoinnin — tason lasku koko väestössä. Menetelminä ovat terveystarkastus, terveydenhuoltohenkilöstön koulutus, terveydenhuoltopalvelusten tarjonnan ja toimintakyvyn tehostaminen sekä ohjelmaa tukevien informaatiojärjestelmien kehittäminen.

Pohjois-Karjala-projektin verenpaineohjelman tavoitteena on:

- saattaa mahdollisimman moni hoitoa ja seurantaa tarvitseva asianmukaisen ja tehokkaan hoidon ja seurannan piiriin,
- pitää tiedossa olevat verenpainepotilaat säännöllisen ja jatkuvan hoidon ja seurannan piirissä,
- yhtenäistää verenpainepotilaiden diagnoosi- ja hoitomenetelmät läänin alueella ja
- yhtenäistää verenpainepotilaiden seurannassa käytetyt tietojärjestelmät.

Ohjelma pyrkii toteuttamaan nämä toimenpiteet nojautumalla olemassa olevaan terveydenhuoltjärjestelmään ja olemassa oleviin resursseihin. Tavoitteena on luoda järjestelmä, joka turvaa tarkoituksenmukaisen verenpainetaudin torjunnan osana perusterveydenhuoltoa yhteistyössä terveyskeskusten kanssa.

Käytännössä on pyritty saamaan koko väestö osallistumaan ohjelman toteutukseen, kuten seulontatutkimuksiin, ja muuttamaan terveystietoisuutta lähinnä tupakoinnin ja ravinnon suhteen.

Terveystarkastusta on kohdistettu koko väestöön. Samalla on pyritty myös yksilökohtaiseen terveystarkastukseen nimenomaan sellaisten henkilöiden ja ryhmien kohdalla, jotka ovat erityisen suuressa vaarassa sairastua sydän- ja verisuonitauteihin. Hoidon tarpeessa olevat on pyritty saamaan hoitoon, ja terveydenhuoltohenkilöstön toimintaa on tehostettu yhtenäistämällä ja selventämällä diagnostisia ja hoitotoimenpiteitä. Käytännön toimenpiteitä ovat olleet mm. terveydenhoitajien verenpainevastaanotot ja alueellinen verenpainerekisterijärjestelmä.

Tutkimuksen lopulliset tulokset eivät vielä ole tiedossa. Näyttää kuitenkin siltä, että projektin alkuvaiheessa tupakointi vähentyi erityisesti verenpainepotilailla. Projektin toiminnan alkaessa tehokkaimmin terveystarkastuksen kohteeksi joutuivat juuri ne, jotka olivat yhteydessä useasti terveydenhuoltopalveluksiin, kuten verenpainepotilaat. Sen sijaan ravintotottumusten muuttaminen ei näytä olevan samassa määrin yhteydessä tietoisuuteen kohonneesta verenpaineesta tai sen lääkahoitoon.

Hjärt- och cirkulationssjukdomar

Till och med internationellt har Finland blivit bekant som ett land, där antalet hjärtdöda är exceptionellt högt i synnerhet hos män. Exempelvis i en undersökning, som WHO utförde gällande Europa av dödsfall förorsakade av hjärtnekrosocksjukdom (hjärtinfarkt) och som utgavs 1975, var testområden i Finland (Helsingfors och Tammerfors) de värsta i förhållande till 17 andra testområden (i 13 länder). Likriktade resultat har konstaterats i andra undersökningar, och synnerligen i Norra Karelen tycks situationen vara svår.

I vårt land fungerar många hjärtsjukdomsregister, som betjänar forskning. Av forsknings- och utvecklingsprojekten är det omfångsrikaste det preventiva program för hjärt- och cirkulationssjukdomar, som åren 1972—77 verkställdes i Norra Karelen och vars mål var hela länets befolkning. Projektet påbörjades genom länsbefolkningens initiativ och det har finansierats av Finlands Akademi, medicinalstyrelsen och Hjärtsjukdomsförbundet i Finland. Målet har varit en sänkning i nivån för de tre viktigaste riskfaktorerna av hjärt- och cirkulationssjukdomar — serumets kolesterolhalt, blodtryck och tobaksrökning — hos hela befolkningen. Som metoder är hälsofostran, hälsovårdspersonalens undervisning, effektivisering av hälsovårdstjänsternas utbud och funktionsförmåga samt utvecklande av programmet stödjande informationssystem.

Målet av Norra Karelen-projektets blodtrycksprogram är:

- få så många som möjligt som behöver vård och uppföljning inom ramen för sakenlig och effektiv vård och uppföljning
- hålla kända blodtryckspatienter inom ramen för regelbunden och kontinuerlig vård och uppföljning
- förenhetliga blodtryckspatienternas diagnos- och vårdmetoder på länets område och
- förenhetliga de i blodtryckspatienternas uppföljning använda datasystemen.

Programmet försöker genomföra dessa åtgärder genom att basera sig på det existerande hälsovårdssystemet och de existerande resurserna. Målet är att skapa ett system, som tryggar den ändamålsenliga preventionen av blodtryckssjukdomen såsom en del av den primära hälsovården i samarbete med hälsovårdscentralerna.

I praktiken har man strävat till att få hela befolkningen att delta i genomförandet av programmet, såsom sällningsundersökningarna, och att ändra sitt hälsobeteende närmast med tanke på tobaksrökning och kost.

Hälsofostran har verkställts omfångsrik, med hela befolkningen som mål, men samtidigt har försökts få till stånd även individuell hälsofostran enkom för sådana personer och grupper, som har synnerligen stor risk i att insjukna i hjärt- och cirkulationssjukdomar. De som är i behov av vård har strävat till att få till behandling, och hälsovårdspersonalens verksamhet har försökts effektivisera genom att förenhetliga och klargöra diagnostiska och vårdåtgärder. Praktiska åtgärder har varit bl.a. hälsovårdarnas blodtrycksmottagningar samt det regionala blodtrycksregistersystemet.

Undersökningens slutliga resultat är inte ännu kända, men det verkas som om minskningen av tobaksrökning i Norra Karelen vid projektets startskede har speciellt starkt inriktat sig på blodtryckspatienterna. Detta är förstärkt, eftersom vid projektets början som mål för den mest effektiva hälsofostran blev de personer som ofta hade kontakt med hälsovårdsservice, såsom blodtryckspatienterna. I stället tycks ändringen av kostvanor inte i samma mån ha förbindelse med vetskapen om ett högt blodtryck eller med dess läkemedelsbehandling.

Seuraavassa yhdistelmässä on alustavia tuloksia miesten osalta (Lähde: Tuomilehto & al. 1979.LU.2/1979).

	1972	1977
Systolisen verenpaineen keskiarvo	147.3 mmHg	144.6 mmHg
Diastolisen " "	90.4 " "	88.4 " "
Korkeiden verenpaineiden (diastolinen paine ≥ 95 mmHg) osuus	33.5 %	25.2 %
Lääkehoidossa olevien osuus	3.1 %	12.1 %

Tiedot perustuvat 6 :%n otoksiin vuosina 1913—47 syntyneistä miehistä (1972 tutkimukseen kuului 2 400 ja 1977 2 300 miestä).

Edullista kehitystä on havaittavissa, mutta mikä on eri toimintojen osuus tuloksessa selviää vasta arviointitutkimuksesta, joka ei vielä ole käytettävissä. On myös pidettävä mielessä, että samaan aikaan kansanterveystyön resursseja on erityisesti kohdistettu Pohjois-Karjalaan.

Sydän- ja verisuonitautien ehkäisyä ja hoitoa koskevaa selvitystyötä on sekä Suomessa että muualla tehty runsaasti, ja ajankohtaiseksi on tullut tiedon kokoaminen tavoiteohjelmaksi. Vuoden 1979 alussa aloitti toimintansa lääkintöhallituksen asettama erityinen sydän- ja verisuonitautien suunnitteluryhmä. Sen tavoitteena on valmistaa ohjelma näiden sairauksien ehkäisyyn ja torjunnan kehittämiseksi. Ajankohtainen sairaanhoidollinen ongelma on sydänkirurgia. Vuosia 1980—84 koskevan valtakunnallisen suunnitelman mukaan sepelvaltimoihin kohdistuvia leikkauksia ei toistaiseksi tehdä muualla kuin Helsingin ja Turun yliopistollisessa keskussairaalassa.

Sairastavuutta koskevia tietoja. Kansaneläkelaitoksen tilastoista saadaan tietoja verenkiertoelinten sairauksien aiheuttamasta työkyvyttömyydestä.

I följande sammanställning finns preliminära resultat beträffande män (Källa: Tuomilehti & al. 1979. LU. 2/1979).

	1972	1977
Medelvärde av systoliskt blodtryck	147.3 mmHg	144.6 mmHg
" " diastoliskt blodtryck	90.4 " "	88.4 " "
Andelen av höga blodtryck (diastoliskt tryck ≥ 95 mmHg) ..	33.5 %	25.2 %
Andelen av personer i medicinvård	3.1 %	12.1 %

Uppgifterna baserar sig på 6 %:s sampel av män födda under åren 1913—47 (1972 var antalet män 2 400 och 1977 2 300).

Fördelaktig utveckling kan tydligt förnimmas, men vad som är skilda funktioners andel i resultatet klarnar först av uppskattningsundersökningen som inte ännu finns till förfogande. Man måste minnas också, att samtidigt har man ökat folkhälsoarbetets resurser i Norra Karelen.

Utreddningsarbete för förebyggande och vård av hjärt- och cirkulationssjukdomar har gjorts rikligt både i Finland och annorstädes och det har blivit aktuellt att få informationen samlad till ett målprogram. Vid början av 1979 startade en av medicinalstyrelsen tillställd speciell planeringsgrupp för hjärt- och cirkulationssjukdomar. Dess mål är att förbereda ett program för utvecklande av dessa sjukdomars prevention och bekämpning. Ett aktuellt sjukvårdsproblem är hjärtskirurgi. Enligt riksplanen 1980—84 görs koronarartäroperationer tills vidare ingen annanstans än i Helsingfors och Åbo universitetscentraljukhus.

Data över morbiditet. Från Folkpensionsanstaltens statistik får man uppgifter om invaliditet som förorsakats av cirkulationsorganens sjukdomar.

VI Voimassa olevat työkyvyttömyyseläkkeet ja verenkiertoelinten sairauksien osuus — De gällande invaliditetspensionerna och cirkulationsorganens sjukdomars andel — *Invalidity pensions in current-payment status and share of diseases of circulatory system*

	Kaikki eläkkeet Alla pensioner <i>All pensions</i>	Verenkiertoelinten sairaudet — Cirkulations organens sjukdomar — <i>Diseases of circulatory system</i>	Niistä — Därav — <i>Of wich:</i> Verensalpaussydäntaudit Ischemiska hjärtsjukdomar <i>Ischaemic heart diseases</i>
1972	207 500	53 075	25 294
1973	223 300	57 883	28 138
1974	239 800	62 358	30 729
1975	248 800	64 092	31 809
1976	255 600	64 945	32 646
1977	255 600	63 344	32 305
1978	251 200	60 443	31 252

Sairausvakuutusasetuksen 3 §:ssä luetellaan ne vaikeat ja pitkäaikaiset sairaudet, joiden hoitamiseen tarvittavat lääkkeet korvataan kokonaan. Sydän- ja verisuonitaukeista niihin kuuluvat sydämen toimintavajaus ja krooninen verenpainetauti.

I sjukförsäkringsförordningens 3 § uppräknas alla de svåra och långtidssjukdomar, vilkas läkemedel ersätts helt. Dessa är e.ex. hjärtinsufficiens och kronisk hypertoni.

VII Kokonaan korvattaviin lääkkeisiin oikeutetut henkilöt ja sairaudet sekä kroonisen verenpainetaudin ja sydämen toiminnanvauksen vuoksi myönnettyjen kokonaan korvattaviin lääkkeisiin oikeuttavien sairauksien osuus kaikista sairauksista — Sjukdomar som ger rätt till läkemedel, vilka ersätts till fullo samt kronisk hypertoni och hjärtinsufficiens andel av alla till fullo ersatta läkemedel — *Diseases entitling to medicines reimbursable in full and the share of heart insufficiency and chronic hypertension*

	Henkilöt Personer <i>Persons</i>	Sairaudet Sjukdomar <i>Diseases</i>	Niistä — Därav — <i>Of wich:</i> Sydämen toimintavajaus Hjärtinsufficiens <i>Heart insufficiency</i>	Krooninen verenpainetauti Kronisk hypertoni <i>Chronic hypertension</i>
1972	363 406	477 539	142 894	107 929
1973	415 911	555 331	159 742	143 966
1974	472 097	638 066	174 740	188 517
1975	531 911	723 720	188 010	239 320
1976	586 861	801 180	198 387	283 765
1977	623 560	852 622	203 576	310 804
1978	663 847	909 807	208 506	334 401

Ilmaista lääkehoitoa saavista sairauksista oli tavallisin krooninen verenpainetauti, jonka osuus 1978 oli 36.7 % ja seuraavana oli krooninen sydämen toiminnanvaja, jonka osuus oli 22.9 %. Alueelliset erot eivät näytä kovin merkittävilä.

Vakuutusalue	Sydämen toiminta- vaja (%)	Verenpaine (%)
Pohjois-Suomi	28.3	33.7
Länsi-Suomi	25.3	35.2
Itä-Suomi	22.3	37.4
Lounais-Suomi	19.9	38.9
Etelä-Suomi	22.1	36.9
Koko maa	22.9	36.7

Sairaaloitten käyttö antaa myös kuvan sydänsairauksien kehitysuunnasta, vaikkakin monet epäoleellisetkin seikat voivat niissä kuvastua.

Vuoden 1976 aikana poistettiin yleissairaaloista potilaita kaikkiaan 649 272. Näistä oli verenkiertoelinten sairauksien takia hoidettuja 104 831 eli 16.1 % kaikista poistetuista. Toiseksi suurin sairauspuuryhmä oli ruoansulatuselimistön sairaudet: 58 921 potilasta.

Tarkasteltaessa pitempää ajanjaksoa voidaan todeta verenkiertoelinten sairauksien suhteellisesti lisääntyneen.

	Potilaita	%	Hoitopäiviä	%
1960	49 216	10.4	819 532	14.2
1970	109 774	15.7	1 886 369	21.6
1976	104 831	15.1	1 880 178	24.5

Väestöön suhteutettuna voidaan todeta suurimpien suhdelukujen esiintyvän yli 65-vuotiaitten eri ikäluokissa.

Verenkiertoelinten sairauksien takia hoidetut ja 1976 poistetut potilaat jakaantuivat iän ja sukupuolen mukaan seuraavasti:

VIII Verenkiertoelinten sairauksien vuoksi hoidetut ja 1976 poistetut potilaat ikäryhmittäin sukupuolen mukaan 1 000 samanikäistä kohti — De för cirkulationorganens sjukdomar vårdade och 1976 utskrivna patienterna enligt ålder och kön per 1 000 personer i motsvarande ålder — *Patients with diseases of circulatory system, discharged from general hospitals in 1976 by age and sex per 1 000 persons*

	Miehet Män Males	1 000:tta kohti Per 1 000	Naiset Kvinnor Females	1 000:tta kohti Per 1 000	Yht. Summa Total	1 000:tta kohti Per 1 000
0—44	6 088	3.7	8 981	5.7	15 069	4.7
45—54	9 793	36.4	7 912	27.2	17 705	31.6
55—64	12 119	62.5	10 281	39.5	22 400	49.3
65—74	12 449	88.5	14 884	68.4	27 333	76.3
75—	7 398	140.4	14 926	135.7	22 324	137.2
Yht. — Summa — Total	47 847	20.9	56 984	23.3	104 831	22.2

Verenkiertoelinten sairauksista olivat suurimmat ryhmät verenlaupussydäntaudit ja muut sydäntaudit. Niiden osuus oli 48.0 % kaikista verenkiertoelinten sairauksien takia hoidetuista potilaista.

IX Verenkiertoelinten sairauksien vuoksi hoidettujen ja 1976 poistettujen potilaiden hoitopäivät ikäryhmittäin sukupuolen mukaan 1 000 samanikäistä kohti — De för cirkulationsorganens sjukdomar vårdade och 1976 utskrivna patienternas vård dagar enligt ålder och kön per 1 000 personer i motsvarande ålder — *Patient days for discharged patients treated for diseases of circulatory system by age and sex in 1976 per 1 000 persons*

	Miehet Män Males	1 000:tta kohti Per 1 000	Naiset Kvinnor Females	1 000:tta kohti Per 1 000	Yht. Summa Total	1 000:tta kohti Per 1 000
0—44	47 401	29.1	51 726	33.0	99 127	31.0
45—54	93 185	346.3	57 972	199.8	151 157	270.2
55—64	144 319	743.9	116 245	446.1	260 564	573.2
65—74	215 718	1 534.3	315 100	1 448.7	530 818	1 482.3
75—	200 486	3 804.3	638 026	5 800.2	838 512	5 153.7
Yht. — Summa — Total	701 109	306.4	1 179 069	482.4	1 880 178	397.3

Den vanligaste sjukdomen av alla med gratis medicinering var den kroniska blodtryckssjukdomen, vars andel 1978 var 36.7 %, och följande var den kroniska hjärtinsufficiensen, vars andel var 22.9 %. Regionala skillnader syns inte vara speciellt märkbara.

Försäkringskrets	Hjärtinsuffi- ciens (%)	Hypertoni (%)
Norra Finland	28.3	33.7
Västra Finland	25.3	35.2
Östra Finland	22.3	37.4
Sydvästra Finland	19.9	38.9
Södra Finland	22.1	36.9
Hela landet	22.9	36.7

Användningen av sjukhusen ger också en bild av hjärtsjukdomarnas trend, ehuru många oväsentliga omständigheter kan återspeglas i dem.

Under 1976 utskrevs från lasarett, hälsovårdscentralernas sjukhus och vissa inrättningars sjukhus sammanlagt 649 272 patienter. Av dem vårdades för cirkulationsorganens sjukdomar skull 104 831 dvs. 16.1 % av alla utskrivna. Den näst största huvudgruppen av sjukdomarna var sjukdomarna i matsmältningsorganen: 58 921 patienter.

Då man granskar en längre tidsperiod, kan man konstatera ökningen av cirkulationsorganens sjukdomar på sjukhusen proportionellt (i % av alla patienter).

	Patienter	%	Vård dagar	%
1960	49 216	10.4	819 532	14.2
1970	109 774	15.7	1 886 369	21.6
1976	104 831	16.1	1 879 349	24.5

I förhållande till befolkningen kan man konstatera, att de största proportionstalen framkommer i olika åldersgrupper av över 65-åringar.

Antalet patienter, som vårdats för cirkulationsorganens sjukdomar 1976 och samma år utskrivna patienter indelas enligt ålder och kön som följer:

Kuten seuraavasta asetelmasta käy ilmi on verenkiertoelinten sairauksiin kuolleiden määrä 1960-luvun puolivälistä lähtien pysytellyt vuosittain 23 000—24 000:ssa, mikä on ollut hieman yli puolet vuosittain kuolleiden määrästä.

Vuonna 1975 verenkiertoelinten sairauksiin kuoli 11 972 miestä ja 11 078 naista, mikä on 48.3 % kaikista sinä vuonna kuolleista. Miehillä näitten sairauksien osuus oli 50.1 % kaikista kuolleista miehistä, ja naisilla vastaava luku oli 55.6 %.

Verenkiertoelinten sairauksien suurin tautiryhmä oli 1975 verensalpaussydäntaudit, niihin kuoli 7 554 miestä ja 4 612 naista.

Såsom ur följande uppställning framgår, har antalet döda i cirkulationssjukdomar sedan mitten av 1960-talet hållit sig årligen på nivån 23 000—24 000, vilket har varit litet över hälften av de årligen döda.

År 1975 dog i cirkulationssjukdomar 11 972 män och 11 078 kvinnor. Hos män var andelen av dessa sjukdomar 50.1 % av alla döda män och hos kvinnor var respektive talet 55.6 %.

Den största gruppen av cirkulationssjukdomarna 1975 var ischemiska hjärtsjukdomar, i dem dog 7 554 män och 4 612 kvinnor.

X Verenkiertoelinten sairauksiin kuolleet ja niiden osuus kaikista kuolleista — Döda i cirkulationsorganens sjukdomar och deras andel av alla döda — All deaths and deaths from diseases of circulatory system

	Kaikki kuolleet Alla döda <i>All deaths</i>	Niistä — Därav — Of which: Verenkiertoelinten sairaudet I cirkulationsorganens sjukdomar <i>Diseases of circulatory system</i>	%-in p.c.
1964	42 512	22 341	52.6
1965	44 473	23 348	52.5
1966	43 548	23 520	54.0
1967	43 790	23 533	53.7
1968	45 013	24 238	53.8
1969	45 966	24 561	53.4
1970	44 119	23 486	53.2
1971	45 876	24 305	53.0
1972	43 958	23 298	53.0
1973	43 410	23 197	53.4
1974	44 676	23 868	53.4
1975	43 853	21 193	48.3

Asetelman lukuihin verenkiertoelinten sairauksiin kuolleista sisältyvät myös aivoverisuonten sairauksiin kuolleet.

Kuten seuraavasta asetelmasta havaitaan lisääntyy verenkiertoelinten sairauksien merkitys kuolemansyynä siirryttäessä vanhempiin ikäryhmiin.

I uppställningens siffror om döda i cirkulationsorganens sjukdomar ingår även de som dött i hjärnblodkärslsjukdomar.

Såsom man märker av följande uppställning ökar betydelsen av cirkulationsorganens sjukdomar som dödsorsak då man övergår till äldre kohorter.

XI Verenkiertoelinten sairauksiin kuolleet sukupuolen mukaan ikäryhmittäin 10 000 samanikästä kohti — Döda i cirkulationsorganens sjukdomar enligt kön och ålder per 10 000 personer i motsvarande ålder — Deaths from diseases of circulatory system by age and sex per 10 000 persons

	0—14 v. — år — y.		15—44 v. — år — y.		45—64 v. — år — y.		65— v. — år — y.	
	M	N	M	N	M	N	M	N
	M	Kv	M	Kv	M	Kv	M	Kv
	M	F	M	F	M	F	M	F
1964	0.2	0.2	5.8	1.7	94.3	35.0	473.6	417.7
1965	0.2	0.2	6.0	2.0	99.2	34.5	480.9	428.9
1966	0.2	0.2	5.9	2.0	97.7	34.4	487.1	413.9
1967	0.1	0.1	5.8	1.7	99.1	35.6	472.6	399.4
1968	0.2	0.2	5.6	2.1	99.4	34.1	476.2	408.1
1969	0.2	0.1	5.8	1.7	100.0	34.5	478.4	397.9
1970	0.2	0.1	5.3	1.8	96.1	32.3	454.5	360.6
1971	0.2	0.2	5.6	1.6	102.2	32.9	440.0	367.1
1972	0.2	0.2	5.4	1.4	92.0	29.2	422.5	343.9
1973	0.2	0.1	4.8	1.3	92.6	27.7	424.4	321.9
1974	0.1	0.1	4.2	1.4	90.6	26.6	431.6	325.7
1975	0.1	0.1	4.2	1.3	85.7	25.4	409.0	302.1

Sydänsairaudet ovat maassamme saaneet enenevää huomiota ja niihin on kohdistettu laajaa tutkimustyötä. Merkityksellinen osuus on tässä työssä vapaaehtoisilla kansalaisjärjestöillä, erityisesti Suomen Sydäntautiliitolla, Sydänsäätiöllä ja Sydäntutkimussäätiöllä. Sydäntautiliitolla on n. 200 paikallisyhdistystä, jotka muodostavat koko maan kattavan verkon.

Hjärtsjukdomarna har i vårt land fått allt mer ökande uppmärksamhet och omfångsrikt forskningsarbete har riktats på dem. Synnerligen aktningsvärd andel i detta arbete har de frivilliga medborgarorganisationerna, speciellt Hjärtsjukdomsförbundet i Finland, Hjärtstiftelsen och Hjärtforskningsstiftelsen.

Hjärtsjukdomsförbundet har ca 200 lokalföreningar, som bildar ett hela landet täckande nät.

6. MIELISAIRAANHOITO JA MIELEN- TERVEYSTYÖ

(taulut 6.1—6.7)

Psykiatrisen terveydenhuollon organisaatio. Mielisairaslain mukaan maa on jaettu (1.1.1979) 20 mielisairaanhuoltopiiriin, joiden rajat valtioneuvosto on vahvistanut lääkintöhallituksen esityksestä. Mielisairaanhuoltopiirien piirijako noudattaa suurelta osin väliportaan hallinnon lääninjakoa. Lain mukaan mielisairanhoidon järjestäminen on maassamme ensisijaisesti kuntien asia. Kaksi suurinta kuntaa, Helsinki ja Turku muodostavat yksinään omat mielisairaanhuoltopiirinsä. Muihin mielisairaanhuoltopiireihin kuuluu useampia kuntia, jotka ovat muodostaneet kuntainliittoja. Kuntainliittojen liittovaltuustoilla ja -hallituksilla on vastuu mielisairanhoidon kokonaisjärjestelmästä oman mielisairaanhuoltopiirinsä alueella.

Mielisairaanhuoltopiirit ovat voineet varata sairaansijoja myös oman piirinsä ulkopuolelta toisen piirin keskussairaalaan, ja tämä on omalta osaltaan vaikkeuttanut mm. piirikohaiten sairaansijojen laskentaa ja käytön seurantaa.

Mielisairaanhuoltopiirien piirijaossa on odotettavissa tarkistuksia lähivuosina, koska yleistavoitteena on yhdenmukaistaa terveyden- ja sosiaalihuollon sekä väliportaan hallinnon alueella vallitsevat vaihtelevat piirirajat.

Vuoden 1952 mielisairaslain osittainen uudistus tuli voimaan 1.1.1978. Tässä osauudistuksessa pyritään lisäämään psykiatrisen terveydenhuollon toimintaedellytyksiä. Lainuudistus mahdollistaa erilaisen avohoitotoiminnan saattamisen valtionavun piiriin, parantaa potilaan oikeusturvaa ja yhtenäistää eri sairaalatyyppien valtionavun myöntämisperusteita sekä koskee mielisairauksien lisäksi myös muita psyykkisiä häiriöitä.

Kunnallisen, valtionapua sekä perustamis- että käyttökustannuksiinsa saavan mielisairanhoidon perusjärjestelmän rinnalla maassa on kaksi valtion mielisairaala, Niuvanniemi ja Mustasaari. Valtion mielisairaaloissa hoidetaan pääasiassa kriminaalipotilaita ja ulkomailta palautettuja ja ilman kotipaikkaa olevia potilaita.

Kansanterveyslain voimaantulo 1972 on osaltaan heijastunut psyykkiseen terveydenhuoltoon, koska tämän lain mukaan perusterveydenhuoltoon pyritään saamaan myös mielenterveydellisiä palveluja. Mielenterveytyön rakenteellinen ja toiminnallinen kehittäminen edellyttää saumatonta yhteistyötä sekä terveydenhuollon kuin myös sosiaalihuollon eri sektoreiden välillä ja kanssa.

Psykiatrisen terveydenhuollon kehittämistavoitteet. Terveydenhuollon valtakunnallisissa viisivuotissuunnitelmissa on painotettu avohoidon tehokasta toteuttamista ja laajentamista sekä

6. SINNESSJUKVÄRD OCH MENTAL HYGIENISKT ARBETE

(tabeller 6.1—6.7)

Den psykiatriska hälsovårdens struktur. Enligt sinnessjuklagen av år 1952 är landet indelat i 20 sinnessjukvårdsdistrikt, vars gränser statsrådet fastställer på medicinalstyrelsens framställning. Sinnessjukvårdsdistriktens distriktsindelning följer till stor del mellaninstansförvaltningens länsindelning. Enligt ovannämnda lag är organiseringen av sinnessjukvården i första hand kommunernas sak. De två största kommunerna, Helsingfors och Åbo, bildar allena sina egna sinnessjukvårdsdistrikt. Till övriga sinnessjukvårdsdistrikt hör flera kommuner, som har bildat kommunalförbund. Kommunalförbundens delegationer och förbundsstyrelser är ansvariga för anordnandet av sinnessjukvården i dess helhet på sitt eget sinnessjukvårdsdistrikts område.

Sinnessjukvårdsdistrikten har delvis kunnat reservera sjukplatser också utanför sin egen region från ett annat distrikts centralsinnessjukhus, och detta har till sin del försvårat bl.a. uträkningen av sjukplatserna distriktsvis och uppföljningen av deras utnyttjande.

Det är att motse justeringar i sinnessjukvårdsdistriktens distriktsindelning under de kommande åren, eftersom den allmänna målsättningen är att förenhetliga de obeständiga distriktsgränserna på hälsovårdens och socialvårdens samt mellaninstansförvaltningens område.

En delreform av sinnessjuklagen av 1952 trädde i kraft 1.1.1978. Med denna reform strävar man till att öka den psykiatriska hälsovårdens funktionella förutsättningar. Lagreformen möjliggör, att skilda öppenvårdsfunktioner kommer inom kretsen av statsbidrag, och den förbättrar patientens rättskydd, förenar grunderna till beviljande av statsbidrag för olika sjukhustyper och omfattar förutom sinnessjukdomar även andra psykiska störningar.

Vid sidan av ovannämnda kommunala grundsystem för sinnessjukvården, som erhåller statsbidrag för både grundläggnings- och driftskostnader, finns i landet två statens sinnessjukhus, i Niuvanniemi och Korsholm. På statens sinnessjukhus vårdas huvudsakligen kriminalpatienter och från utlandet återbördade och utan hemort varande patienter.

Folkhälsolagens ikraftträdande 1972 har till sin del återverkat på den psykiska hälsovården, eftersom man enligt denna lag strävar till att få också mentalhygieniska tjänster med till den primära hälsovården. Strukturellt och funktionellt utvecklande av det mentalhygieniska arbetet förutsätter störningsfritt samarbete med hälsovården såsom också med och mellan socialvårdens skilda sektorer.

Den psykiatriska hälsovårdens utvecklingsmål. I den psykiatriska hälsovårdens riksomfattande femårsplaner har man framhållit öppenvårdens effektiva verkställande och utvidgande

avo- ja sairaalahoidon yhteistoiminnan tehostamista potilaan hoidon jatkuvuuden ja joustavan siirtymisen turvaamiseksi. Viime vuosina on lisäksi erityisesti pyritty vähentämään palvelujen tarjonnassa vallitsevia alueellisia eroja. Tavoitteena on päästä asteittain alueellisesti tasa-arvoiseen, avohoitokeskiseen mielisairaanhoidoon.

Mielenterveystoimistojen tulisi yhteistyössä mielisairaaloiden ja yleissairaaloiden poliklinikoiden sekä terveyskeskusten kanssa kyetä tarjoamaan väestölle avohoitopalvelut. Avohoitopainotteinen mielenterveyspolitiikka edellyttää myös sairaansijojen supistamista, erilaisten puoliavointen hoitomuotojen ja sairaalan sisäisten toimintojen kehittämistä avohoidolliseen toimintaan suuntaavasti. Esim. sairaalan toteuttama kuntoutustoiminta tulisi mahdollisuuksien mukaan suunnitella toteutettavaksi sairaalan ulkopuolella kunnallisissa kuntoutuspisteissä. Kotisairaanhoidon, päiväsairaloiden ja mielenterveystoimistojen päiväosastojen ja asuntoloiden perustamista tulisi lisätä, samoin suojatyöpaikkojen määrää. Edelleen tulisi pyrkiä toteuttamaan erilaisia kriisi- ja päivystystoiminnan malleja avohoitoon.

Avohoitopainotteisen mielisairaanhoidon tehokas toteuttaminen edellyttää paitsi konkreettisia ja asenteellisia muutoksia myös uusia virkoja ja toimitiloja. Valtion tiukan taloudellisen tilanteen takia ei virkojen lisäys 1970-luvulla ole kovinkaan tuntuva, joten tällöin pääasiallisesti avohoidon virkojen muodostumismahdollisuudeksi jää sairaalan virkojen siirtäminen avohoitoon sitä mukaa, kun sairaalan sisäiset toiminnanmuutokset tekevät sen mahdolliseksi.

Mielisairaanhoidon avohoidollisen linjan toteuttamiseksi on pyritty lisäämään myös yleissairaaloissa aikuisten ja lasten ja nuorten psykiatrisia työryhmiä. Samoin terveyskeskuksissa on tällä hetkellä sekä kansanterveislain että mielisairaslain perusteella sijoitettuja psykkisistä terveydenhuollosta ja ehkäisevästä mielenterveystyöstä vastaavia työntekijöitä.

Lisäksi mielisairaaloiden potilasrakenteesta tehdyt selvitykset ovat osoittaneet, että osa potilaista olisi hoidettavissa muiden organisaatioiden puitteissa ja osa olisi hoidettavissa mielenterveyden avohoitoyrityksessä. Sairaaloissa asunnon tai työpaikan puutteesta olevien potilaiden tilannetta tulisi pikaisesti korjata yhteiskuntapolitiisin toimenpitein ja saada heille näin sijoittumismahdollisuus laitoshoidon ulkopuolelle.

Mielenterveystyön ja -politiikan kehittelyn toisena painopistealueena on avohoidon kehittämisen ohella ollut ehkäisevän mielenterveystyön toimintamallien kehittäminen. Tämä edellyttää mm. tarkkoja seurantatietoja potilaiden sosiaalisesta taustasta ja siellä ilmenevistä vaikeuksista ja erilaisista seurantatutkimuksia. Näin löydetäisiin ne tekijät, tilanteet ja ympäristöt, jotka aiheuttavat mielenterveyden häiriöalttiutta. Tämän tyyppinen toiminta on lisääntynyt nimenomaan mielenterveystoimistoissa. Ehkäisevä mielenterveystyö vaatii toteutuakseen kuitenkin yhteistyötä kaikkien yhteiskuntapolitiikan alueiden kesken.

Mielisairaanhuoltopiirijärjestelmän rinnalla on suunniteltu ns. aluepsykiatrista mallia, jossa toiminnassa olevat mielisairaanhuoltopiirit jaettaisiin 50 000—70 000 asukkaan alueisiin ja tämän alueen väestön psykiatrinen terveydenhuolto olisi kokonaisuudessaan tietyn työryhmän vastuulla. Aluepsykiatrinen malli loisi kokonaisvaltaisen vastuujattelun kautta hallinnolliset edellytykset eri organisaatioiden, esim. sosiaali-, terveydenhuolto- ja työsuojeluorganisaatioiden välisten palvelujen yhteistyön kehittämiseksi.

samt effektivisering av samarbetet mellan öppenvård och sjukhusvård för att säkerställa patientens vårdkontinuitet och smidiga överflyttning. Under de senaste åren har man dessutom speciellt försökt minska de regionala skillnaderna i utbudet av tjänsterna. Målet är att stegvis uppnå en regionalt likvärdig, öppenvårdscentrerad sinnessjukvård.

Sinnessjukvårdsbyråerna borde i samarbete med sinnessjukhusen och lasarettens polikliniker samt hälsovårdscentralerna kunna erbjuda befolkningen öppenvårdstjänster. Den öppenvårdscentrerade mentalhygieniska politiken förutsätter också förminskning av sjukplatser, utvecklande av olika halvöppna vårdformer och sjukhusets inre verksamheter i riktning mot öppenvården. T.ex. sjukhusets rehabiliteringsverksamhet borde så vitt möjligt planeras att verkställa utanför sjukhuset i kommunala rehabiliteringsenheter. Man borde öka grundande av hemsjukvården, dagsjukhusens och mentalvårdsbyråernas dagavdelningar och skyddade bostäder, likaledes antalet skyddade arbetsplatser. Vidare borde man sträva till att verkställa skilda kris- och jourverksamhetsmodeller i öppenvården.

Det effektiva verkställandet av öppenvårdscentrerad sinnessjukvård förutsätter utom ovannämnda konkreta och inställningsändringar också nya tjänster och verksamhetsutrymmen. På grundval av statens dåliga ekonomiska situation är ökningen av tjänster inte särdeles påtaglig på 1970-talet, så att därvid den huvudsakliga möjligheten att få tjänster inom öppenvården kommer att bli överföring av sjukhusets tjänster till öppenvård i samma mån som sjukhusets inre förändringar möjliggör detta.

För verkställande av sinnessjukvårdens öppenvårdslinje har man försökt öka de vuxnas, barnens och de ungas psykiatriska arbetsgrupper vid lasarett. Tillika finns i hälsovårdscentraler för närvarande på grund av både folkhälsolagen och sinnessjuklagen placerade anställda, som är ansvariga för psykisk hälsovård och förebyggande mentalhygieniskt arbete.

Därtill har utredningar om sinnessjukhusens patientstruktur uppvisat, att en del av patientmaterialet borde skötas inom ramen av andra organisationer och en del kunde vårdas inom ett effektivt öppenvårdssystem. Situationen av de patienter, som finns inskrivna på sjukhus i avsaknad av bostad eller arbetsplats, borde snart avhjälpas genom socialpolitiska åtgärder och sålunda få för dem en möjlighet att placera sig utanför institutionsvård.

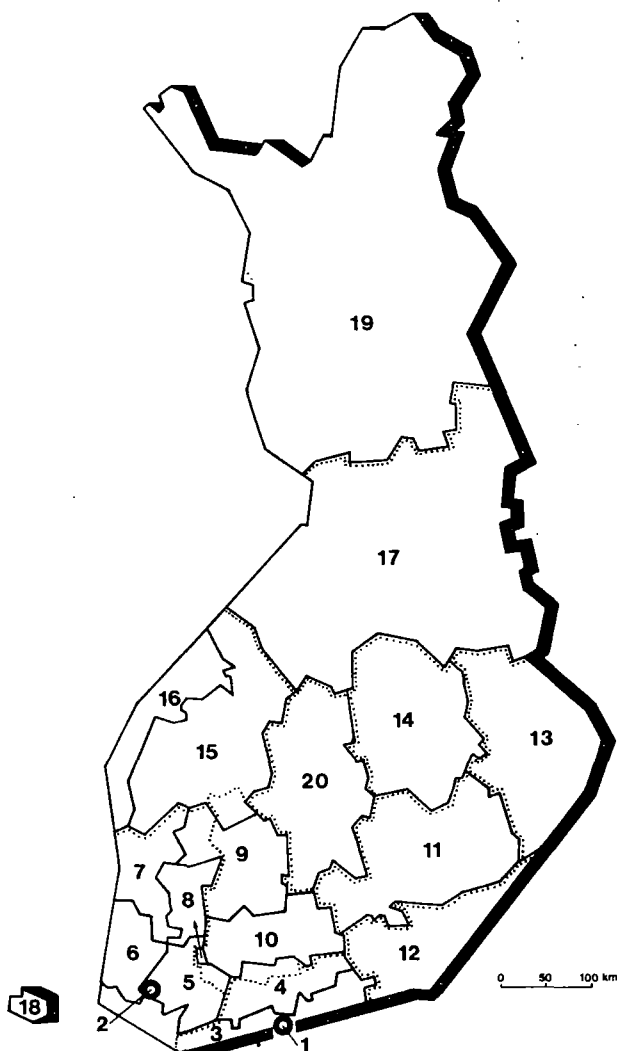
Den andra tyngdpunkten i mentalhygienens och -politikens utarbetning har vid sidan av öppenvårdens utveckling varit utvecklandet av verksamhetsmodeller för det förebyggande mentalhygieniska arbetet. Detta förutsätter bl.a. noggranna uppföljningsdata om patienternas sociala bakgrund och svårigheter där, olikartade sällnings- och uppföljningsundersökningar för att finna de faktorer, situationer och omgivningar, vilka orsakar mentalhygienisk störningsexponering. Detta slags verksamhet har ökat speciellt vid mentalvårdsbyråerna. Det förebyggande mentalhygieniska arbetet fordrar dock ett omfattande samarbete mellan alla områden i socialpolitiken för att förverkligas.

Vid sidan av sinnessjukvårdsdistriktssystemet har man planerat en s.k. områdespsykiatrisk modell, vari de verkamma sinnessjukvårdsdistrikten skulle indelas i områden med ca 50 000—70 000 invånare och för den psykiatriska hälsovården av befolkningen på detta område skulle i sin helhet ansvaras av en vis arbetsgrupp. Den områdespsykiatriska modellen skulle också genom ett alltomfattande ansvarstänkande skapa de bästa förutsättningarna att förvaltningsmässigt utveckla samarbetet mellan tjänsterna i skilda organisationer, t.ex. mellan sociala, hälsovårdens och arbetsskyddets organisationer.

Kuvio 6.1 Mielisairaanhuoltopiirit 1. 1. 1979
 Fig. 6.1 Sinnessjukvårdsdistrikten 1. 1. 1979
 Fig. 6.1 Mental health districts at 1. 1. 1979

..... Läni — Län — Province
 ——— Piiri — Distrikt — District

- Piiri — Distrikt — District
 1 Helsingin kaupungin — Helsingfors stads
 2 Turun kaupungin — Åbo stads
 3 Södra Finland — Etelä-Suomen
 4 Uudenmaan — Nylands
 5 Varsinais-Suomen — Egentliga Finland
 6 Vakka — Suomen — Vakka-Suomi
 7 Länsi-Satakunnan — Västra Satakunta
 8 Itä-Satakunnan — Östra Satakunta
 9 Pohjois-Hämeen — Norra Tavastlands
 10 Etelä-Hämeen — Södra Tavastlands
 11 Etelä-Savon — Södra Savolax
 12 Kaakkois-Suomen — Sydöstra Finland
 13 Pohjois-Karjalan — Norra Karelen
 14 Pohjois-Savon — Norra Savolax
 15 Seinäjoen — Seinäjoki
 16 Svenska Österbottens — Ruotsalaisen Pohjanmaan
 17 Oulun — Uleåborgs
 18 Ålands — Åhvenanmaan
 19 Lapin — Lapplands
 20 Keski-Suomen — Mellersta Finland



Mielisairaalat. Maassamme oli toiminnassa vuoden 1978 päättyessä 20 keskusmielisairaala, 2 valtion mielisairaala ja 38 muuta mielisairaala. Keskusmielisairaaloiden lukumäärää laskettaessa on Hesperian ja Nikkilän sairaalat katsottu erillisiksi sairaaloiksi, vaikka ne yhdessä muodostavatkin Helsingin keskusmielisairaalaan.

Yliopistollisia psykiatrian klinikoita oli vuoden 1978 lopussa 5, nimittäin Helsingissä (Lapinlahden sairaala), Turussa (Turun psykiatrian klinikka), Oulussa Oulun keskusmielisairaala Oulun yliopistolliselle keskussairaallalle vuokratuissa toimintatiloissa, Tampereen keskussairaallassa ja Kuopion yliopistollisessa keskussairaallassa. Oulussa toimivaa klinikkaa (126 ss.), Tampereen (71 ss.) ja Kuopion klinikkaa (päivähoito-osasto) ei tässä julkaisussa ole käsitelty mieli- vaan yleisairaalaan, sen sijaan muut yliopistolliset psykiatrian klinikat on luettu mielisairaaloihin.

Lääkintöhallituksen vuosittain toimittamassa julkaisussa "Terveystieteiden organisaatio" esitetään omana ryhmänä luettelo mielisairaaloista ja niiden sairaansijoista.

Asetelmassa on Lapinlahden sairaala ja Turun psykiatrian klinikka sisällytetty keskusmielisairaaloihin, vaikka ne eivät olekaan mielisairaslain tarkoittamia keskusmielisairaaloita. Molemmat sairaalat ovat kuitenkin keskusmielisairaaloihin rinnastettavissa.

Sinnessjukhusen. I slutet av år 1978 verkade i vårt land 20 centralsinnessjukhus, 2 statliga sinnessjukhus och 38 övriga sinnessjukhus. Vid räknandet av antalet centralsinnessjukhus har Hesperia och Nickby sjukhus ansetts vara skilda sjukhus, ehuru de tillsammans bildar Helsingfors centralsinnessjukhus.

Det fanns (31. 12. 1978) 5 psykiatriska universitetskliniker, nämligen i Helsingfors i Lappviks sjukhus, ett i Åbo, ett i Uleåborg i utrymmen hyrda för Uleåborgs centralsinnessjukhus, ett i Tammerfors centralsjukhus och ett i Kuopio universitetscentralsjukhus. Kliniken som verkar i Uleåborgs universitetscentralsjukhus (126 platser), kliniken i Tammerfors (71 platser) och i Kuopio (dagavdelning) har inte denna publikation behandlats såsom sinnessjukhus, utan som lasarett, däremot har de övriga universitetsklinikerna räknats som sinnessjukhus.

I medicinalstyrelsens utgivna publikation "Hälsövärdens organisation" finns en skild förteckning över mentalsjukhusen och deras vårdplatser.

I uppställningen över sinnessjukhusens vårdplatser har Lappviks sjukhus och Åbo psykiatriska klinik inräknats i centralsjukhusen, fastän de inte är sådana centralsinnessjukhus, vilka avses i sinnessjuklagen. Båda sjukhus är emellertid jämförbara med centralsinnessjukhusen.

I Mielisairaaloiden sairaansijat ja ns. puoliavoimen hoidon paikat vuosien 1955—78 lopussa — Sinnessukhusens vårdplatser och platserna för den sk. halvöppna vården i slutet av åren 1955—78 — Beds at mental hospitals and night and day-patient facilities at the end of 1955—78

Sairaansijat — Vårdplatser — Beds						Yö- ja päiväsaairaala- ja kuntoutuspaikat Natt- och dagsjukhus- och rehabiliteringsplatser Night hospital and day hospital and rehabilitation patient places
	Keskusmieli- sairaalat ¹⁾ Centralsinnes- sjukhus ¹⁾ Central hospitals ¹⁾	Muut mieli- sairaalat Övriga sinnes- sjukhus Other mental hospital	Valtion Statens State	Vast.ottoasemat Mottagningsanst. Observation station	Yhteensä Summa Total	
1955	9 104	459	770	—	10 333	—
1960	10 886	4 572	496	62	16 016	—
1965	10 601	7 929	574	—	19 104	92
1970	10 499	8 719	590	—	19 808	220
1971	10 354	8 769	585	—	19 708	230
1972	10 323	8 840	585	—	19 748	332
1973	10 188	8 898	585	—	19 671	332
1974	10 343	8 675	585	—	19 603	387
1975	10 434	8 728	585	—	19 747	433
1976	10 483	8 798	585	—	19 866	443
1977	10 329	8 911	585	—	19 825	443
1978 *	11 448	7 548	580	—	19 577	456

¹⁾ Ml. 2 psykiatrian klinikkaa. — Inkl. 2 psykiatriska kliniker. — Incl. 2 university psychiatric clinic.

Yleissairaaloiksi luokitelluissa sairaaloissa oli psykiatrian ja lapsipsykiatrian ja yhdistettyjä psykiatrian ja neurologian sairaansijoja vuoden 1977 lopussa 396 ja vuoden 1978 lopussa 431. Lisäksi laitossairaaloiden sairaansijoista oli osa mielisairaanhoidon sairaansijoja: vuoden 1977 lopussa 881. Yleissairaaloiden ja laitossairaaloiden psykiatriset sairaansijat eivät sisälly edellä olevan asetelman lukuihin.

Maamme mielisairaansijojen tai psykiatrysten sairaansijojen määrä riippuu oleellisesti siitä, mitä tähän lukuun sisällytetään. Maamme mielisairaaloissa oli edellä mainituilla perusteilla laskien vuoden 1978 lopussa 19 577 sairaansijaa.

Maamme mielisairaansijojen määrä on korkea ja siinä vuositain tapahtuneet pienet heilahtelut ovat olleet lähinnä hoitohenkilöstön puutteen tai rakennusten saneerausten johdosta tapahtuneita vaihteluja. Mielisairaansijojen määrä 19 577 merkitsee 4.1 sairaansijaa 1 000 asukasta kohti. Tämä suhdelu on ollut lähes sama koko 1970-luvun huolimatta avohoidon korostavan ajattelun lisääntymisestä.

Seuraavassa asetelmassa esitetään poistoilmoitus- ja potilas-laskentalomakkeisiin perustuvia tietoja mielisairaaloiden potilaista.

II Mielisairaaloiden potilaat — Sinnessukhusens patienter — Mental hospital patients

	Poistetut Utskrivna Discharged	Potilaita 31. 12. Patienter den 31. 12. Patients at 31. 12.	Vuoden aikana hoidetut Under året vårdade Treated during year
1971	44 239	19 600	63 839
1972	42 696	19 755	62 451
1973	43 828	18 996	62 824
1974	42 296	19 374	61 670
1975	39 428	17 662	57 090
1976	40 128	18 819	58 947
1977	37 181	18 714	55 895

Mielisairaalaan hoitoontulo tapahtuu pääasiassa kahdella tavalla: potilas hakeutuu itse hoitoon tai hänet omaisten tai viranomaisten taholta toimitetaan hoitoon itselleen tai ympäristölleen vaarallisenä. Myönteisenä on pidettävä sitä, että suurin osa (57 % 1977) sairaaloiden potilaista on hakeutunut itse hoitoon.

Potilaan tahdosta riippumatta hoitoon saattamiseen toi mielisairaslain osauudistus muutoksia siten, että potilas voidaan tahdosta riippumatta ottaa vain lyhyeksi tarkkailuajaksi sairaalaan, jonka kuluessa tulee arvioida hänen hoidon tarpeensa.

Det fanns på vissa som lasarett klassificerade sjukhus psykiatriska, barnpsykiatriska eller kombinerade psykiatriska och neurologiska vårdplatser. Antalet av dessa var i slutet av år 1977 sammanlagt 396 och 1978 sammanlagt 431. Därtill var en del av sjukplatserna vid inrättningarnas sjukhus sjukplatser för mentalvården, t.ex. vid slutet av år 1977 881. Vårdplatserna vid lasarett och psykiatriska vårdplatserna vid inrättningarnas sjukhus hör inte till uppställningens siffror.

Antalet vårt lands sinnessjukplatser eller psykiatriska vårdplatser beror väsentligt på vad man vill inrymma i siffran. Enligt ovan nämnda grunder fanns i sinnessjukhusen vid slutet av år 1978 sammanlagt 19 577 sjukplatser.

Antalet sinnessjukplatser i vårt land är högt och de små fluktuationer, vilka årligen skett, har närmast berott på bristen av vårdpersonal eller byggnadernas sanering. Antalet sinnessjukplatser (19 577) betyder 4.1 sjukplatser per 1 000 invånare. Detta proportionstal har varit nästan detsamma under hela 1970-talet obeaktat tendensen mot öppenvård.

I följande uppställning framförs uppgifter som baserar sig på utskrivningsrapporter och patienträkningsblanketter över mentalsjukhusens patienter.

Sökning in för vård på sinnessjukhus sker huvudsakligen på två sätt: patienten söker sig in för vård på eget initiativ eller sänds för vård av anförvanter eller myndigheter som farlig för sig själv eller omgivningen. Såsom en positiv sak bör anses det att största delen av patienterna (57 % 1977) på sjukhusen har sökt sig in för vård på eget initiativ.

Beträffande intagning för vård mot egen vilja medför den tidigare nämnda reformen av sinnessjuklagen, att en patient kan ofrivilligt tagas in på sjukhus endast för en kort kontrollperiod, under vilken hans vårdbehov bör uppskattas.

Seuraavaan asetelmaan on kerätty tietoja mielisairaaloiden viroista, avoimista (täyttämättömistä tai epäpätevillä täytettyistä) viroista ei ole lukuja käytettävissä.

I följande uppställning framförs uppgifter över sinnessjukhusens tjänster, antalen vakanta (obesatta eller besatta med okompetenta är inte till förfogande).

III Mielisairaaloiden virat — Sinnessjukhusens tjänster — *Positions in mental hospitals*

	1973	1974	1975	1976	1977
Läkärit — Läkare — <i>Physicians:</i>					
Virat — Tjänster — <i>Positions</i>	410	413	418	430	436
Avoinna — Obesatta — <i>Vacant (%)</i>	24.1	29.1	..	..	23.9
Psykologit — Psykologer — <i>Psychologists:</i>					
Virat — Tjänster — <i>Positions</i>	72	82	84	106	92
Avoinna — Obesatta — <i>Vacant (%)</i>	2.8	2.4	..	..	..
Sairaanhoitajat — Sjuksköterskor — <i>Nurses:</i>					
Virat — Tjänster — <i>Positions</i>	1 782	1 784	1 850	1 867	1 846
Avoinna — Obesatta — <i>Vacant (%)</i>	6.3	11.2	..	..	..
Sosiaalityöntekijät — Socialsköterskor- och vårdare — <i>Social workers:</i>					
Virat — Tjänster — <i>Positions</i>	110	112	117	117	120
Avoinna — Obesatta — <i>Vacant (%)</i>	6.4	10.7	..	..	..
Mielisairaanhoitajat — Sinnessjukvårdare — <i>Psychiatric attendants:</i>					
Virat — Tjänster — <i>Positions</i>	3 843	3 854	3 874	3 904	3 951
Avoinna — Obesatta — <i>Vacant (%)</i>	6.0	5.7	..	..	..
Muut — Övriga — <i>Others:</i>					
Virat — Tjänster — <i>Positions</i>	5 172	5 309	5 768	6 187	6 896
Avoinna — Obesatta — <i>Vacant (%)</i>	2.2	3.8	..	..	..
Yhteensä — Summa — <i>Total:</i>					
Virat — Tjänster — <i>Positions</i>	11 389	11 554	12 111	12 611	13 338
Avoinna — Obesatta — <i>Vacant (%)</i>	5.0	6.8	..	..	..

Eri hoitomuodoista on edelleen lääkehoito keskeisenä. Sen rinnalle on kuitenkin kehitetty erilaisia toiminnallisesti kuntouttavia hoitomuotoja, kuten työ-, toiminta-, askartelu-, liikunta-, musiikki-, taide- ja kirjallisuusterapioita sekä useanlaisia kerhoja ja ryhmiä. Psykoterapiaa on samoin lisätty sairaaloissa ja tällöin lähinnä ryhmäpsykoterapiaa. Kuntoutustoiminnan erinä uusin muotoin voidaan mainita mm. erilaisen opiskelumahdollisuuksien lisääntyminen kansalais- ja työväenopistojen ja sairaaloiden yhteistyön päästyä alkuun.

Työntekijöiden konsultointi- ja työnohjausmahdollisuuksia on pyritty lisäämään sairaanhoidon tason ja työntekijöiden ammattitaidon kohottamiseksi. Myös potilaiden omia järjestöjä on syntynyt viime vuosien aikana, ja ne ovat antaneet potilaille mahdollisuuksia ylläpitää ja kehittää omaa aktiivisuuttaan.

Mielenterveystoimistot. Mielisairaslain mukaan jokaisella pöydällä on oltava ainakin yksi huoltotoimisto. Vuoden 1977 lopussa oli psykiatrisia huoltotoimistoja 87 (86 v. 1976), joiden yhteydessä toimi myös 21 (21 v. 1976) lasten ja nuorten mielenterveystoimistoa. Mielenterveystoimistot olivat avanneet 24 (23 v. 1976) sivutoimistoa ja 42 (42 v. 1976) sivuvastaanottoa alueille, joista etäisyydet päätoimistoon ovat olleet pitkiä. Päiväsairaloita on mielenterveystoimistojen yhteydessä kuusi. Joillakin alueilla on terveyskeskusten yhteyteen sijoitettuna psykiatrista koulutusta saanutta henkilöstöä, ja saadut kokemukset ovat olleet myönteisiä.

Mielenterveystoimistojen potilasrakenne on varsin kirjava. Osa kävijöistä on sairaalasta päässeitä potilaita, joiden jälkihoito on siirtynyt huoltotoimistoille. Tämä jälkihoito voisi osin tapahtua myös terveyskeskuksissa. Toisaalta mielenterveystoimistot hoitavat mahdollisuuksiensa mukaan lievempiä mielen-terveyden häiriöitä sairastavia henkilöitä sekä sellaisia potilaita, joiden elämänot ja sairaus mahdollistavat avohoidon. Joissakin suuremmissa kaupungeissa jälkihoitopotilaita on kertynyt niin runsaasti, että mielenterveystoimistot eivät juuri voi ottaa uusia asiakkaita. Sen sijaan maalaiskunnissa sijaitsevilla

Läkemedelsbehandlingen är fortfarande central bland skilda behandlingsformer. Vid sidan av den har man emellertid utvecklat olika funktionellt rehabiliterande verksamheter, såsom arbets-, verksamhets-, sysselsättnings-, motions-, musik-, konst- och litteraturterapi samt åtskilliga cirklar och grupper. Psykoterapin har likaledes ökat på sjukhusen och därvid närmast grupppsykoterapi. Såsom några nyaste former i rehabiliteringsverksamheten kan nämnas bl.a. ökningen av olikartade studiemöjligheter, sedan samarbetet mellan medborgar- och arbetar-institutet och sjukhusen kommit i gång.

De anställdas konsultations- och arbetsinstruktionsmöjligheter har strävt att öka för fortlöpande höjning av sjukvårdens nivå och arbetarnas yrkeskunnighet. Också patienters egna organisationer har tillkommit under senaste år och de har bjudit patienterna möjligheter att på många sätt upprätthålla och utveckla deras egen aktivitet.

Mentalvårdsbyråerna. Enligt sinnessjuklagen bör distriktet ha åtminstone en vårdbyrå. Vid slutet av år 1977 fanns det 87 (86 år 1976) psykiatriska vårdbyråer, i vilkas samband fungerade också 21 (21 år 1976) byråer för barn och ungdom. Mentalvårdsbyråerna har öppnat 24 (23 år 1976) sidobyråer och 42 (42 år 1976) sidomottagningar på områden, där distanser till huvudbyrån är långa. I samband med mentalvårdsbyråerna finns sex dagsjukhus. På några områden har man placerat personal med psykiatrisk utbildning till hälsovårdscentraler, och erfarenheterna har varit positiva.

Mentalvårdsbyråernas patientstruktur är ganska brokig. En del av besökare är från sjukhuset utskrivna patienter, vars eftervård har överförs till vårdbyråer. Denna eftervård kunde delvis ske också i hälsovårdscentraler. Å andra sidan sköter mentalvårdsbyråerna i mån av möjlighet personer med lindrigare mentala störningar och sådana patienter, vars sociala och vårdförhållanden möjliggör öppenvård. I vissa större städer har antalet eftervårdspatienter stigit så högt, att mentalvårdsbyråerna knappast kan emottaga nya klienter. I stället är medelväntetiden i landskommunernas mentalvårdsbyråer

mielenterveystoimistoissa on keskimääräinen jonotusaika vastaanottoille korkeintaan kaksi viikkoa, ja päivystystapaukset hoidetaan välittömästi. Mielenterveystoimistoverkko ei toistaiseksi ole riittävä, eikä se kykene tyydyttämään palvelusten kysyntää eikä tehokkaasti hoitamaan preventiivistä mielenterveys-työtä.

Mielenterveystoimistojen virkojen määrä oli vuoden 1978 lopussa 910. Jonkin verran on vuosittain saatu uusia virkoja ja muutamia virkanimikkeiden muutoksiakin on tapahtunut. Osa viroista on jouduttu täyttämään virkaan kouluttamattomalla työvoimalla.

högst två veckor och jourfallen behandlas omedelbart. Nätverket av mentalvårdsbyråer är tillsvidare inte tillräckligt tätt och det kan inte tillfredsställa den rådande efterfrågan på vårdtjänster, inte heller effektivt handha det preventiva mentalhygieniska arbetet, vars effektivitet man försöker öka.

Antalet tjänster på mentalvårdsbyråerna var vid slutet av år 1978 ca 900. Man har årligen fått några nya tjänster och det har också hänt somliga ändringar i tjänstebeteckningar. Man har varit tvungen att fylla en del av tjänsterna med arbetskraft som inte utbildats för ifrågavarande tjänst.

IV Mielenterveystoimistojen virat — Mentalvårdsbyråernas tjänster — Positions in mental health centres

	Virat Tjänster Positions 1975	1976	1977	1978
Lääkärit — Läkare — Physicians	124	126	128	129
Psykologit — Psykologer — Psychologists	143	145	150	151
Sairaanhoitajat — Sjuksköterskor — Nurses	172	174	194	197
Sosiaalitoimijat — Socialsköterskor- och vårdare — Social workers	206	206	204	204
Muut — Övriga — Other	228	222	228	229
Yhteensä — Summa — Total	873	873	904	910

Mielenterveystoimiston pääasiallinen toiminnan painopiste on hoitotyössä. Kuitenkin ehkäisevän mielenterveystyön osuutta on vuosi vuodelta pyritty lisäämään, ja etenkin sen toimintamallien kehittelyä valmistelevia selvityksiä ja tutkimuksia sekä kokeiluja on tehty useissa toimistoissa. Käyntiluvut ovat kasvaneet runsaasti, ja 1977 tehtiin piirien toimintakertomusten mukaan 533 000 käyntiä.

Asetelman käyntilukuihin sisältyvät myös mielisairaaloiden kaikki poliklinikkakäynnit (89 727 v. 1977).

Den huvudsakliga tyngdpunkten av mentalvårdbyråernas verksamhet är i vårdarbete. Emellertid har man strävat till att år för år öka andelen av det förebyggande mentalhygieniska arbetet, och i synnerhet har man i många byråer utfört utredningar, undersökningar och testning beträffande förberedning av dess verksamhetsmodeller. Besöksiffrorna har ökat ansevärt och 1977 var summan 533 275.

Även sinnessjukhusens alla poliklinikbesök ingår i uppställningens besöksantal (89 727 år 1977).

V Mielenterveystoimistojen henkilöstö ja käyntien määrä — Mentalvårdsbyråernas personal och antal besök — Personnel and visits in mental health centres

	1973	1974	1975	1976	1977
Käynnit — Besök — Visits	354 753	429 499	475 465	512 792	533 275
Henkilöstö — Personal — Personnel ¹⁾	596	679	751	788	834

¹⁾ Lähde — Källa — Source: Suomen sairaalatalous — Sjukhusekonomin i Finland — The economy of hospitals in Finland.

Lähdeaineisto. Mielisairaaloita koskevien taulujen lähdeaineiston muodostavat lääkintöhallituksen sairaalakortisto, sairaaloiden vuosi-ilmoitukset, potilaiden poistoilmoitukset, vuoden lopun tilannetta koskevat mielisairaaloiden potilaslaskentalomakkeet, mielisairaanhuoltopiirien toimintakertomukset ja Sairaalaliiton julkaisema "Suomen sairaalatalous".

Källmaterial. Källmaterialet för de tabeller, vilka skildrar sinnessjukhusen, bildas av medicinalstyrelsens sjukhuskartotek, sjukhusens årsrapporter, patienternas utskrivningsrapporter, patientberäkningsblanketter, mentalvårdsdistriktens verksamhetsberättelser och "Sjukhusekonomin i Finland", publicerad av Sjukhusförbundet.

6.1 Mielisairaanhuoltopirien sairaansijat vuoden 1977 lopussa
Vårdplatser i sinnessjukvårdsdistrikten i slutet av året 1977
Facilities for mental hospital care by mental health district at the end of the year 1977

Piiri — Distrikt District	Mielisairaanhuoltopiritt (mshp.) ja sairaalat Sinnessjukvårdsdistrikt (ssvd.) och sjukhus Mental health districts and mental hospitals	A- sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ beds ¹⁾	B- sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ beds ¹⁾	Piiri — Distrikt District	Mielisairaanhuoltopiritt (mshp.) ja sairaalat Sinnessjukvårdsdistrikt (ssvd.) och sjukhus Mental health districts and mental hospitals	A- sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ beds ¹⁾	B- sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ beds ¹⁾
	1977		1977		1977		1977
1	Helsingin kaupungin mshp. — Helsingfors stads ssvd.			4	Uudenmaan mshp. — Nylands ssvd.		
	Hesperian sairaala — Hesperia sjukhus	³⁾ 604	—		Kellokosken sairaala (Tuusula — Tusby)	530	—
	HYKS:n psykiatrinen klinikka (Lapinlahden sairaala) — HUCS psykiatriska klinik (Lappviks sjukhus)	³⁾ 102	—		Ohkolan sairaala (Mäntsälä) Paloniemen sairaala (Lohjan mlk. — Lojo lk.)	—	344
	Nikkilän sairaala (Sipoo) — Nickby sjukhus (Sibbo) ..	900	—		Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet	—	183
	Röykän sairaala — Röykkä sjukhus (Nurmijärvi)	—	168		Hattelmalan sairaala (Hämeenlinna)	2	—
	Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet	—	—		Halikon piirisairaala A-osasto (Salo)	2	—
	Ekäsens sjukhus (Ekenäs) — Tammiharjun sairaala (Tammisaari)	57	—		Ekäsens sjukhus (Ekenäs) — Tammiharjun sairaala (Tammisaari)	20	—
	Kellokosken sairaala (Tuusula — Tusby)	71	—		HYKS:n psykiatrinen klinik- ka (Lapinlahden sairaala) — HUCS psykiatrisk klinik (Lappviks sjukhus)	16	—
	Yhteensä — Summa — Total	1 734	168		Nokan sairaala (Jokioinen) ..	—	3
2	Turun kaupungin mshp. — Åbo stads ssvd.				Yhteensä — Summa — Total	⁷⁾570	530
	Kupittaa sairaala — Kuppi- sjukhus	364	—	5	Varsinais-Suomen mshp. — Egentliga Finlands ssvd.		
	Turun psykiatrinen klinikka — Åbo psykiatriska klinik	⁴⁾ 111	—		Halikon piirisairaala, A-osas- to (Salo)	373	—
	Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanfr distriktet	—	—		Halikon piirisairaala, B-osas- to (Salo)	—	155
	Halikon piirisairaala, A-osas- to (Salo)	43	—		Yhteensä — Summa — Total	373	155
	Vakka-Suomen piirisairaala, A-osasto (Uusikaupunki — Nystad)	71	—	6	Vakka-Suomen mshp. — Vakka- Suomi ssvd.		
	Halikon piirisairaala, B-osas- to (Salo)	—	5		Vakka-Suomen piirisairaala, A-osasto (Uusikaupunki) .	324	—
	Vakka-Suomen piirisairaala, B-osasto (Uusikaupunki — Nystad)	—	20		Vakka-Suomen piirisairaala, B-osasto (Uusikaupunki) ..	—	80
	Yhteensä — Summa — Total	589	25		Yhteensä — Summa — Total	324	80
3	Södra Finlands ssvd. — Etelä- Suomen mshp.			7	Länsi-Satakunnan mshp. — Västra Satakunta ssvd.		
	Ekäsens sjukhus (Ekenäs) — Tammiharjun sairaala (Tammisaari)	603	—		Harjavan sairaala	363	—
	Norrgårds sjukhus (Pargas) — Norrgårdin sairaala (Parainen)	—	42		Harjavan B-sairaala	—	240
	Akers sjukhus (Esbo) — Pel- lon sairaala (Espoo)	—	30		Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet	—	—
	Värberga sjukhus (Borgå) — Kevätkummun sairaala (Porvoo)	—	70		Sastamalan sairaala, A-osas- to (Vammala)	1	—
	Vårdplatser utanför distriktet — Sairaansijoja piirin ulko- puolella	—	—		Sastamalan sairaala, B-osas- to (Vammala)	—	6
	HUCS psykiatriska klinik (Lappviks sjukhus) — HYKS:n psykiatrin klinik- ka (Lapinlahden sairaala) .	14	—		Yhteensä — Summa — Total	364	246
	Yhteensä — Summa — Total	⁴⁾ 617	142	8	Itä-Satakunnan mshp. — Östra Satakunta ssvd.		
					Sastamalan sairaala, A-osas- to (Vammala)	157	—
					Sastamalan sairaala, B-osas- to (Vammala)	—	151
					Yhteensä — Summa — Total	157	151

Piiri — District	Mielisairaanhuoltopiirit (mshp.) ja sairaalat Sinnerjukkavårdsdistrikt (ssvd.) och sjukhus <i>Mental health districts and mental hospitals</i>	A- sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ beds ¹⁾	B- sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ beds ¹⁾	Piiri — District	Mielisairaanhuoltopiirit (mshp.) ja sairaalat Sinnerjukkavårdsdistrikt (ssvd.) och sjukhus <i>Mental health districts and mental hospitals</i>	A- sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ beds ¹⁾	B- sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ beds ¹⁾
		1977	1977			1977	1977
9	Pohjois-Hämeen mshp. — Norra Tavastlands ssvd.				Koppolan B-sairaala (Joen- suu)	—	266
	Pitkämäen sairaala (Nokia)	689	—		Paiholan B-sairaala (Kontio- lahti)	—	280
	Keijärven sairaala (Ylöjärvi)	—	200		Pielisjärven sairaala (Lieksa) (Lieksa)	—	108
	Pirkanmaan sairaala (Kangas- ala)	—	320		Yhteensä — Summa — Total	247	654
	Tampereen kaupunginsairaa- la, Hatanpään psykiatrinen osastoryhmä	—	⁸⁾ 235				
	Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet			14	Pohjois-Savon mshp. — Norra Savolax ssvd.		
	Sastamalan sairaala, A-osas- to, (Vammala)	4	—		Harjamäen sairaala (Siilin- järvi)	571	—
	Törnävän sairaala (Seinäjoki)	2	—		Harjamäen B-sairaala (Siilin- järvi)	—	248
	Nokan sairaala (Jokioinen) ..	—	12		Julkulan sairaala (Kuopio) ..	—	¹¹⁾ 353
10	Sastamalan sairaala, A-osas- to, (Vammala)	—	5		Koljonvirran sairaala (Iisal- men mlk.)	—	192
	Yhteensä — Summa — Total	695	772		Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet		
	Etelä-Hämeen mshp. — Södra Tavastlands ssvd.				Kontionpuiston sairaala (Piek- sämäki)	—	25
	Hattelmalan sairaala (Hä- meenlinna)	527	—		Sisä-Suomen sairaala (Suo- lahti)	—	16
	Hollolan B-mielisairaala	—	32		Yhteensä — Summa — Total	571	834
	Jalkarannan sairaala (Lahti)	—	172				
	Nastolan kunnan B-sairaala	—	40				
	Nokian sairaala (Jokioinen) ..	—	145				
	Pappilanniemen sairaala (Hattula)	—	320				
	Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet			15	Seinäjoen mshp. — Seinäjoki ssvd.		
	Kellokosken sairaala (Tuusula)	39	—		Törnävän sairaala (Seinäjoki)	659	—
11	Yhteensä — Summa — Total⁹⁾	566	709		Juurikkaniemen sairaala (Keuruu)	—	264
	Etelä-Savon mshp. — Södra Savolax ssvd.				Järvisseudun sairaala (Vimpeli)	—	128
	Moision sairaala (Mikkeli) ...	545	—		Kangasvuoren sairaala (Jy- vaskylä)	—	169
	Kontionpuiston sairaala (Pieksämäki)	—	154		Koskenalan sairaala (Seinä- joki)	—	314
	Savonlinnan kaupungin väli- aikainen mielisairaanhoido- koti	—	20		Kuivasjärven sairaala Ala- vus)	—	128
	Tuuskalan sairaala (Mikkelin mlk.)	—	277		Lehtiharjun sairaala (Teuva)	—	151
	Yhteensä — Summa — Total	¹⁰⁾ 545	451		Liuhtarin sairaala (Lapua) ..	—	189
12	Kaakkoi-Suomen mshp. — Sydöstra Finlands ssvd.				Sisä-Suomen sairaala (Suo- lahti)	—	261
	Rauhan sairaala (Joutseno) ..	744	—		Yhteensä — Summa — Total	659	1 604
	Joutsenrannan sairaala (Jout- seno)	—	132				
	Nikelin sairaala (Kymi)	—	148				
	Taipalsaaren sairaala	—	244				
	Valkealan sairaala (Valkeala)	—	290				
	Sairaansijoja piirin ulkopuo- lella — Vårdplatser utanför distriktet			16	Svenska Österbottens mentalv.d. — Ruotsalaisen Pohjanmaan mielenteräv.p.		
	Halikon piirisairaala, A-osas- to (Salo)	12	—		Roparnäs A-sjukhus (Vasa)	—	—
	Yhteensä — Summa — Total	756	814		— Huutoniemen A-sairaala (Vaasa)	465	—
13	Pohjois-Karjalan mshp. — Norra Karelens ssvd.				Helenasjukhuset (Kristine- stad — Helenan sairaala (Kristiinankaupunki)	—	100
	Paiholan sairaala (Kontio- lahti)	247	—		Roparnäs B-sjukhus (Vasa)	—	200
					— Huutoniemen B-sairaala (Vaasa)	—	—
					Vårdplatser utanför distriktet — Sairaansijoja piirin ulko- puolella		
					Järvisseudun sairaala (Vimpeli)	—	45
					Törnävän sairaala (Seinäjoki)	12	—
					Yhteensä — Summa — Total	477	345

6.1 Jatk. — Forts. — Cont.

1977

Piiri — District	Mielisairaanhuoltopiirit (mshp.) ja sairaalat Sinnessjukvårdsdistrikt (ssvd.) och sjukhus <i>Mental health districts and mental hospitals</i>	A-sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ beds ¹⁾	B-sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ beds ¹⁾	Piiri — District	Mielisairaanhuoltopiirit (mshp.) ja sairaalat Sinnessjukvårdsdistrikt (ssvd.) och sjukhus <i>Mental health districts and mental hospitals</i>	A-sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ beds ¹⁾	B-sairaansijoja ¹⁾ vårdplatser ¹⁾ beds ¹⁾
		1977	1977			1977	1977
17	Oulun mshp. — Uleåborgs ssvd.				Murolan sairaala, B-osasto (Rovaniemen mlk.)	—	213
	Oulun keskusmielisairaala ¹²⁾	613	—		Sairaansijoja piirin ulkopuolella — Vårdplatser utanför distriktet		
	Heikinharjun sairaala (Oulu)	—	344		Oulun keskusmielisairaala ..	20	—
	Salmijärven sairaala (Kajaanin mlk.)	—	297		Yhteensä — Summa — Total	363	373
	Visalan sairaala (Ylivieska) .	—	202				
	Sairaansijoja piirin ulkopuolella — Vårdplatser utanför distriktet			19	Ålands mentalv.d. — Ahvenanmaan mielenerv.p.		
	Harjamäen sairaala (Siilinjärvi)	7	—		Grelsby sjukhus (Finström) .	65	15
	Törnävän sairaala (Seinäjoke)	37	—		Yhteensä — Summa — Total	65	15
	Yhteensä — Summa — Total	657	843				
18	Lapin mshp. — Lapplands ssvd.				Piirit yhteensä — Distriktens summa — Total districts ¹³⁾ ..	10 329	8 911
	Murolan sairaala (Rovaniemen mlk.)	343	—				
	Keroputaan sairaala (Alatornio)	—	160		1976 ¹³⁾ 10 483	8 798	
					1975 ¹³⁾ 10 434	8 728	

¹⁾ Kuntainliittojen sairaaloiden jakamattomat sairaansijat sisältyvät sen mielisairaanhuoltopiirin sairaansijoihin, jossa sairaala sijaitsee. — De odelade vårdplatserna i kommunalförbundens sjukhus ingår i vårdplatserna i det sinnessjukhusdistrikt, där sjukhuset är beläget. — *Undivided beds at hospitals of federations of communes are included in beds of the mental health district, where hospital is situated.*

²⁾ Lisäksi 228 päiväsairaanhoitopaikkaa. — Därtill 228 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 228 day hospital patients.*

³⁾ Lisäksi 34 päiväsairaanhoitopaikkaa. — Därtill 34 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 34 day hospital patients.*

⁴⁾ Yliopistollinen opetussairaala. — Universitetsunderväringssjukhus. — *University teaching hospital.*

⁵⁾ Lisäksi 18 päiväsairaanhoitopaikkaa. — Därtill 18 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 18 day hospital patients.*

⁶⁾ Lisäksi 30 päiväsairaanhoitopaikkaa. — Därtill 30 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 30 day hospital patients.*

⁷⁾ Lisäksi 35 päiväsairaanhoitopaikkaa. — Därtill 35 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 35 day hospital patients.*

⁸⁾ Lisäksi 20 päiväsairaanhoitopaikkaa. — Därtill 20 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 20 day hospital patients.*

⁹⁾ Lisäksi Lahden kaupungin terveystieteiden erikoislääkärihoitojen sairaalan psykiatrian osaston 23 sairaansijaa. — Därtill 23 psykiatriska vårdplatser på hälsövärdscentralens sjukhus i Lahti. — *In addition 23 beds in health centre of Lahti.*

¹⁰⁾ Lisäksi 68 päiväsairaanhoitopaikkaa. — Därtill 68 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 68 day hospital patients.*

¹¹⁾ Lisäksi 10 päiväsairaanhoitopaikkaa. — Därtill 10 dagsjukvårdsplatser. — *In addition 10 day hospital patients.*

¹²⁾ Lisäksi Oulun yliopistollisen keskuksairaalan psykiatrian klinikin 126 sairaansijaa. — Därtill 126 vårdplatser på Uleåborgs universitetscentrala sjukhus psykiatriska klinik. — *In addition 126 beds in University Central Hospital in Oulu.*

¹³⁾ Valtion mielisairaaloissa oli yhteensä 585 sairaansijaa. — I statens sinnessjukhus fanns 585 vårdplatser. — *In addition 585 beds in State mental hospitals.*

6.2: Mielisairaalat vuonna 1977
Sinnessjukhus år 1977
Mental hospitals in 1977

Sairaala Sjukhus Hospital	Mielisairaanhuolopirrin n:o Sinnessjukvårdsdistrikt nr. Mental health district no.	Saaraaloja 31. 12. Vårdplatser 31. 12. Beds 31. 12.	Otettuja potilaita ^{a)} Intagningar ^{a)} Admission ^{a)}	Hoitopäivien Vårdagar ^{a)} Patient days ^{a)}	Keskimmäinen hoitoaika ¹⁾ Medelvård- tiden ¹⁾ Average stay ¹⁾	Keskiarvo Medeltal Mean	Mielisairaaloihin itse pyrkineet potilaat På egen begäran intagna patienter till sinnessjukhusen Patients applied for admission voluntarily
1977							
1. Valtion — Statens — State hospitals							
Mustasaaren sairaala — Korsholms sjukhus .....	.	155	26	53 178	..	..	—
Niuvanniemen sairaala (Kuopio) .....	.	430	70	158 095	..	..	2
Yhteensä — Summa — Total	.	585	96	211 273	..	..	2
2. A-mielisairaalat — A-sinnessjukhus — Mental hospitals, type A							
Ekäsens sjukhus (Ekenäs) — Tammiharjun sairaala (Tammisaari)	3	680	1 617	227 814	..	..	984
Grelsby sjukhus (Finström)	18	65	^{a)} 114	^{a)} 20 248	..	..	70
Halikon piirisairaala, A-osasto (Salo)	5	430	442	126 110	..	..	159
Harjämäen sairaala (Siilinjärvi)	14	578	2 571	207 570	..	..	1 713
Harjavan sairaala	7	363	^{a)} 954	^{a)} 199 926	..	^{a)}	497
Hattelmalan sairaala (Hämeenlinna)	10	529	1 724	163 906	..	..	1 007
Helsingin keskusmielisairaala — Helsingfors stads centralsinnessjukhus							
— Hesperian sairaala — Hesperia sjukhus	1	604	5 096	184 182	..	..	4 763
— Nikkilän sairaala (Sipoo) — Nickby sjukhus (Sibbo)	1	900	788	321 870	..	..	33
Kellokosken sairaala (Tuusula)	4	640	1 220	171 592	..	..	512
Kupittaa sairaala (Turku) — Kuppis sjukhus (Åbo)	2	364	1 202	128 522	..	..	594
Moision sairaala (Mikkeli)	11	545	2 278	160 831	..	..	1 434
Murolan sairaala, B-osasto (Rovaniemen mlk.)	19	343	^{a)} 1 306	^{a)} 138 520	..	^{a)}	509
Oulun keskusmielisairaala	17	633	3 207	210 814	..	..	1 424
Paiholan sairaala (Kontiolahti)	13	247	953	68 305	..	..	579
Pitkämäen sairaala (Nokia)	9	689	2 172	190 703	..	..	1 217
Rauhan sairaala (Joutseno)	12	744	2 283	240 979	..	..	1 123
Roparnäs A-sjukhus (Vasa) — Huutoniemen A-sairaala (Vaasa)	16	465	856	156 765	..	..	439
Sastamalan sairaala, B-osasto (Vammala)	8	162	434	40 900	..	..	317
Törnävän sairaala (Seinäjoke)	15	710	2 274	215 396	..	..	890
Vakka-Suomen piirisairaala (Uusikaupunki)	6	395	774	116 039	..	..	343
Yhteensä — Summa — Total	.	10 086	32 265	3 290 992	..	..	18 607
3. Helsingin yliopistollisen keskussairaalan psykiat- rian klinikka (Lapinlahden sairaala) — Helsing- fors universitetscentralsjukhus psykiatriska klinik (Lappviks sjukhus)^{a)}							
Turun psykiatrisen klinikka — Åbo psykiatriska klinik^{a)} .....	.	132	795	33 153	..	..	554
Yhteensä — Summa — Total	.	243	1 250	70 224	..	..	993
(2—3) Yhteensä — Summa — Total	.	10 329	33 515	3 361 216	..	..	19 600
4. B-mielisairaalat — B-sinnessjukhus — Mental hospitals, type B							
Grelsby sjukhus, B-avdelning (Finström)	18	15	^{a)} ..	^{a)} ..	..	..	—
Halikon piirisairaalan B-osasto (Salo)	5	160	26	56 864	..	..	—
Harjämäen B-sairaala (Siilinjärvi)	14	248	5	89 160	..	..	—
Harjavan B-sairaala	7	240	^{a)} ..	^{a)} ..	..	^{a)}	..
Heikinharjun sairaala (Oulu)	17	344	128	121 901	..	..	32
Helenasjukhuset (Kristinestad) — Helenan sairaala (Kristinankaupunki)	16	100	36	35 093	..	..	3
Hollolan B-mielisairaala	10	32	18	10 823	..	..	12
Jalkarannan sairaala (Lahti)	10	172	48	62 587	..	..	8
Joutsenrannan sairaala (Joutseno)	12	132	5	48 064	..	..	—
Julkulan sairaala (Kuopio)	14	353	100	128 917	..	..	53
Juurikkaniemen sairaala (Keuruu)	15	264	202	92 602	..	..	60
Järvisuon sairaala (Vimpeli)	15	173	27	62 232	..	..	1

Sairaala Sjukhus Hospital	Mielisairaanhuoltopöytäkirjan n:o Sinnessukuvärdsläkter. Mental health district no.	Sairaaloja 31. 12. Vårdplatser 31. 12. Beds 31. 12.	Otetulla potilla ⁴⁾ Intagningar ⁴⁾ Admissions ⁴⁾	Holtopäivä ⁴⁾ Vård dagar ⁴⁾ Patient days ⁴⁾	Keskimmääräinen hoitoaika ¹⁾ Medelvård- tiden ¹⁾ Average stay ¹⁾	
					Keskiarvo Medeltal Mean	Mielisairaaloihin (tse pyrkineet potillaat På egen begäran intagna patienter till sinnessjukhusen Patients applied for admission voluntarily
Kangasvuoren sairaala (Jyväskylä)	15	169	142	59 039	..	67
Keijärven sairaala (Ylöjärvi)	9	200	37	72 759	..	15
Keroputaan sairaala (Alatornio)	17	160	26	58 243	..	1
Koljonvirran sairaala (Iisalmi)	14	192	36	66 266	..	39
Kontiopuiston sairaala (Pieksämäki)	11	179	31	65 172	..	7
Koppolan B-sairaala (Joensuu)	13	266	98	94 903	..	52
Koskenalan sairaala (Seinäjohti)	15	314	60	107 380	..	7
Kuivasjärven sairaala (Alavus)	15	128	30	44 367	..	3
Lehtiharjun sairaala (Teuva)	15	151	12	53 738	..	—
Liuhtarin sairaala (Lapua)	15	189	44	68 265	..	1
Murolan sairaala, B-osasto (Rovaniemen mlk.)	19	213	2)	..	2)	..
Nastolan kunnan B-sairaala	10	40	13	14 025	..	3
Nikelin sairaala (Kymi)	12	148	91	52 316	..	67
Nokan sairaala (Jokioinen)	10	160	51	53 948	..	26
Norrgårds sjukhus (Pargas) — Norrgårdin sai- raala (Parainen)	3	42	19	14 873	..	14
Ohkolan sairaala (Mäntsälä)	4	344	50	124 007	..	1
Paiholan B-sairaala (Kontiolehti)	13	280	50	93 341	..	19
Paloniemen sairaala (Lohja)	4	183	80	65 761	..	25
Pappilanniemen sairaala (Hattula)	10	320	30	116 204	..	1
Pielisjärven sairaala (Liekka)	13	108	28	39 342	..	2
Pirkanmaan sairaala (Kangasala)	9	320	135	113 743	..	72
Roparnäs B-sjukhus (Vasa) — Huutoniemen B- sairaala (Vaasa)	16	200	46	72 603	..	16
Röykän sairaala — Röykkä sjukhus (Nurmijärvi)	1	168	41	59 707	..	2
Salmijärven sairaala (Kajaanin mlk.)	17	297	182	102 456	..	62
Sastamalan sairaala, A-osasto (Vammala)	8	162	26	58 893	..	2
Savonlinnan kaupungin väliaikainen mielisaira- hoitokoti	11	20	32	7 174	..	2
Sisä-Suomen sairaala (Suolahti)	15	277	148	89 575	..	71
Taipalsaaren sairaala	12	244	110	87 516	..	32
Tampereen kaupunginsairaalan Hatanpään psy- kiatrinen osastoryhmä	9	235	108	76 489	..	136
Tuukkalan sairaala (Mikkelin mlk.)	11	277	68	99 224	..	40
Vakka-Suomen piirisairaalan B-osasto (Uusika- punkki)	6	100	63	35 513	..	21
Valkealan sairaala (Valkeala)	12	290	158	103 106	..	112
Visalan sairaala (Ylivieska)	17	202	43	72 667	..	10
Värberga sjukhus (Borgå) — Kevätkummun sai- raala (Porvoo)	3	70	225	23 212	..	224
Åkers sjukhus (Esbo) — Pellon sairaala (Espoo)	3	30	9	10 532	..	9
Yhteensä — Summa — Total	·	8 911	2 917	2 984 602	..	1 330
1976	·	19 866	37 782	6 664 471	..	22 327
1975	·	19 747	38 542	6 709 666	..	22 111
1974	·	19 603	40 480	6 733 805	138.4	23 062

¹⁾ Potistettujen potilaiden keskimääräinen hoitoaika. — Medelvårdtiden av de under året utskrivna patienterna. — Average stay of discharges.

²⁾ Sairaalan B-osaston tiedot sisältyvät A-sairaalan lukuun. — Uppgifterna för sjukhusets B-avdelning ingår i A-sjukhusets antal. — Number for B-type hospital are included in numbers for A-type hospital.

³⁾ Yliopistollinen opetussairaala. — Universitetsundervisningssjukhus. — University teaching hospital.

⁴⁾ Vuodesta 1977 lähtien hoitopäivä laskettaessa on otettu lukuun vain potilaan tulopäivä. — Från och med år 1977 har endast patientens ankomstdag räknats med i vård dagarna. — From 1977 on the day of admission and the day of discharge are counted as one day.

⁵⁾ Ennen vuotta 1977, otettujen potilaiden määrä tarkoitti sairaalaan otettuja, vuodesta 1977 lähtien sairaalassa erikoissalan osastolta toiselle siirretyt katsotaan myös otetuiksi potilaille. — Före år 1977 betydde antalet inskrivna patienter under året inskrivningar för hela sjukhuset, men från och med år 1977 räknas antalet enligt inskrivningar till sjukhusets avdelning för ett specialområde och åter vid förflyttning till en annan avdelning. — Before 1977 number of admissions refers to the patients admitted in hospital, from 1977 on transfers from a special department to other special department are regarded also as admission.

6.3 Mielisairaaloihin ensimmäisen kerran otetut potilaat sairauden laadun ja iän mukaan vuonna 1977
De för första gången intagna patienterna enligt sjukdomsart och ålder år 1977
Patients admitted for the first time to mental hospitals by type of disease and age in 1977

N:o ¹⁾ Nr ¹⁾ No ¹⁾	Tauti Sjukdom Disease	Suku- puoli Kön Sex	Ikä — Ålder — Age							Yh- teensä Summa Total
			Alle 15 Under 15	15—24	25—34	35—44	45—54	55—64	65—	
290	Vanhuden- ja esivanhuden tylsistyminen — Senil och presenil demens — <i>Senile and pre-senile dementia</i> ...	M	—	—	—	2	10	30	370	412
		Ms	—	—	—	2	19	81	1 457	1 559
291	Alkoholipsykoosi — Alkoholpsykos — <i>Alcoholic psychosis</i>	M	—	29	144	135	123	56	35	522
		Ms	—	32	155	151	139	65	44	586
293	Keskushermoston tilaan liittyvä mielisairaus (muu kuin kallon sisäinen tartunta) — Psykos förbunden med centrala nervsystemets tillstånd (annan än intrakraniell infektion) — <i>Psychosis associated with condition in central nervous system (other than intracranial infection)</i>	M	—	3	8	14	20	69	403	517
		Ms	—	8	10	18	27	109	1 079	1 251
292, 294	Kallon sisäiseen tartuntaan tai muuhun elimelliseen sairauteen liittyvä mielisairaus — Psykos förbunden med intrakraniell infektion eller annan somatisk sjukdom — <i>Psychosis associated with intracranial infection or other physical condition</i>	M	—	5	3	2	6	14	28	58
		Ms	—	11	19	7	12	18	58	125
295	Jakomielitauti — Schizofreni — <i>Schizophrenia</i>	M	6	264	286	169	159	117	193	1 194
		Ms	8	443	504	274	289	271	518	2 307
296	Affektiivinen mielisairaus — Affektiv psykos — <i>Affective psychoses</i>	M	—	10	24	14	36	29	33	146
		Ms	—	28	42	34	89	107	113	413
297	Harhamielisyys — Paranoiska tillstånd — <i>Paranoid states</i>	M	—	3	18	22	28	21	38	130
		Ms	—	5	29	45	79	87	201	446
298	Muu mielisairaus — Annan psykos — <i>Other psychoses</i>	M	1	41	96	65	49	35	21	308
		Ms	1	99	211	158	132	100	85	786
299	Tarkemmin määrittelemätön mielisairaus — Psykos utan närmare specifikation — <i>Psychosis NOS</i>	M	—	26	33	14	17	14	25	129
		Ms	1	50	63	27	32	40	86	299
300	Neuroosi — Neuros — <i>Neuroses</i>	M	15	163	264	197	155	63	34	891
		Ms	23	315	503	417	356	216	160	1 990
301—302	Luonteen sairaalloisuus — Patologisk personlighetstyp — <i>Personality disorders</i>	M	12	125	86	46	24	15	15	323
		Ms	17	199	135	69	35	20	23	498
303	Alkoholismi — Alkoholism — <i>Alcoholism</i>	M	—	169	594	459	365	107	59	1 753
		Ms	—	193	646	509	394	120	66	1 928
304	Huumausainehimo, lääkeaineiden väärinkäyttö — Narkomani, missbruk av droger — <i>Drug dependence</i>	M	—	14	13	3	7	—	3	40
		Ms	—	23	19	10	13	5	8	78
305—309	Muut ei-psykoottiset mielenterveyden häiriöt — Andra icke-psykotiska mentala rubbningar — <i>Other non-psychotic mental disorders</i>	M	27	46	45	31	19	14	21	203
		Ms	55	84	77	52	44	29	52	393
310—315	Vajaamielisyys — Psykiskt utvecklingsstörda — <i>Mental retardation</i> ...	M	2	34	67	74	100	66	69	412
		Ms	5	54	99	135	174	137	146	750
	Muut — Övriga — <i>Others</i>	M	7	127	170	167	319	227	229	1 246
		Ms	18	229	329	308	541	423	512	2 360
	Yhteensä — Summa — Total	M	70	1 059	1 851	1 414	1 437	877	1 576	8 284
		Ms	128	1 773	2 841	2 216	2 375	1 828	4 608	15 769

¹⁾ Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Numreringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — Coding according to ICD, taken into use in 1969.

6.4 Mielisairaaloista poistetut potilaat sairauden, iän ja keskimääräisen hoitoajan mukaan vuonna 1977
De från sinnessjukhusen utskrivna patienterna enligt sjukdom, ålder och medelvårdtid år 1977
Patients discharged from mental hospitals by diagnostic group, age and average duration of stay, in 1977

N:o ¹⁾ Nr ¹⁾ No ¹⁾	Tauti Sjukdom Disease	Suku- puoli Kön Sex	Ikä — Ålder — Age							Yht. S:ma Total	Hoito- aika ²⁾ Vårdtid ²⁾ Length of stay ²⁾
			Alle 15 Under 15	15—24	25—34	35—44	45—54	55—64	65—		
290	Vanhuden- ja esivanhuden tylsistyminen — Senil och presenil demens — <i>Senile and pre-senile dementia</i> ...	M	—	—	—	—	23	47	312	382	..
		Ms	—	—	—	—	39	101	891	1 031	..
291	Alkoholipsykoosi — Alkoholpsykos — <i>Alcoholic psychosis</i>	M	—	39	284	323	296	120	42	1 104	..
		Ms	—	44	309	354	325	135	52	1 219	..
293	Keskushermoston tilaan liittyvä mielisairaus (muu kuin kallon sisäinen tartunta) — Psykos förbunden med centrala nervsystemets tillstånd (annan än intrakraniell infektion) — <i>Psychosis associated with condition in central nervous system (other than intracranial infection)</i>	M	—	10	16	20	50	81	358	535	..
		Ms	—	24	22	33	65	121	809	1 074	..
292, 294	Kallon sisäiseen tartuntaan tai muuhun elimelliseen sairauteen liittyvä mielisairaus — Psykos förbunden med intrakraniell infektion eller annan somatisk sjukdom — <i>Psychosis associated with intracranial infection or other physical condition</i>	M	—	9	5	8	11	14	21	68	..
		Ms	—	15	31	18	25	19	53	161	..
295	Jakomielitauti — Schizofreni — <i>Schizophrenia</i>	M	6	892	2 273	1 368	791	330	184	5 844	..
		Ms	9	1 471	3 868	2 491	1 792	894	586	11 111	..
296	Affektiivinen mielisairaus — Affektiv psykos — <i>Affective psychoses</i>	M	—	43	127	106	186	141	77	680	..
		Ms	—	85	260	211	454	462	332	1 804	..
297	Harhamielisyys — Paranoiska tillstånd — <i>Paranoid states</i>	M	—	6	37	47	66	54	56	266	..
		Ms	—	9	62	87	163	213	333	867	..
298	Muu mielisairaus — Annan psykos — <i>Other psychoses</i>	M	2	68	166	123	93	71	29	552	..
		Ms	2	155	402	328	272	176	130	1 465	..
299	Tarkemmin määrittelemätön mielisairaus — Psykos utan närmare specifikation — <i>Psychosis NOS</i>	M	—	47	57	28	40	27	22	221	..
		Ms	—	84	122	60	83	80	80	509	..
300	Neuroosi — Neuros — <i>Neuroses</i>	M	27	297	649	484	393	154	62	2 066	..
		Ms	38	559	1 176	999	868	482	314	4 436	..
301—302	Luonteen sairaalloisuus — Patologisk personlighetstyp — <i>Personality disorders</i>	M	15	291	386	180	98	37	23	1 030	..
		Ms	21	512	612	270	157	59	37	1 668	..
303	Alkoholismi — Alcoholism — <i>Alcoholism</i>	M	—	386	1 770	1 620	1 579	510	175	6 040	..
		Ms	—	454	1 931	1 757	1 686	545	186	6 559	..
304	Huumausainehimo, lääkeainoiden väärinkäyttö — Narkomani, missbruk av droger — <i>Drug dependence</i>	M	—	30	45	25	32	7	9	148	..
		Ms	—	51	63	47	52	29	23	265	..
305—309	Muut ei-psykoottiset mielenterveyden häiriöt — Andra icke-psykotiska mentala rubbningar — <i>Other non-psychotic mental disorders</i>	M	36	90	73	43	46	30	28	346	..
		Ms	68	156	123	78	75	50	72	622	..
310—315	Vajaamielisyys — Psykiskt utvecklingsstörda — <i>Mental retardation</i>	M	3	73	102	60	52	34	28	352	..
		Ms	6	111	165	98	114	67	55	616	..
	Muut — Övriga — <i>Others</i>	M	12	196	351	336	509	347	285	2 036	..
		Ms	24	364	654	586	852	650	644	3 774	..
	Yhteensä — Summa — Total	M	101	2 477	6 341	4 771	4 265	2 004	1 711	21 670	..
		Ms	168	4 094	9 800	7 417	7 019	4 086	4 597	37 181	..
	1976	M	146	2 930	6 605	5 209	4 322	2 186	1 760	23 158	..
		Ms	229	5 012	10 415	8 134	7 246	4 468	4 624	40 128	..
	1975	M	186	3 680	7 822	6 336	5 441	2 692	1 984	28 141	..
		Ms	292	6 066	11 998	9 619	8 817	5 183	5 109	47 084	..

¹⁾ Numerointi v. 1969 käyttöön otetun tautiluokituksen mukaan. — Nummeringen enligt klassifikationen av sjukdomar, som infördes år 1969. — Coding according to ICD, taken into use in 1969.

²⁾ Keskiarvo, päivinä. — Medeltal, dagar. — Mean, days.

6.5 Mielisairaaloiden perhehoito vuosina 1975—77
Sinnessjukhusens familjevård åren 1975—77
Family care of mental hospital patients in 1975—77

Sairaala Sjukhus Hospital	Potilaita — Patienter — Patients								Hoitopäiviä Vårdagar Patient days			
	Hoidossa vuoden aikana I vård under året In care under year				31. 12. Den 31. 12. On 31. 12.							
	1975	1976	1977	1978	1975	1976	1977	1978	1975	1976	1977	1978
Ekäsens sjukhus (Ekenäs) — Tammiharjun sairaala (Tammisaari)	15	14	10		10	10	7		3 532	3 409	3 115	
Harjämäen sairaala (Siilinjärvi)	96	95	82		50	40	38		19 119	17 252	15 656	
Heikinharjun sairaala (Oulu)	14	14	9		7	6	2		2 514	1 870	1 505	
Kellokosken sairaala (Tuusula)	216	231	221		153	158	161		56 601	57 228	56 906	
Koljonvirran sairaala (Iisalmi)	8	3	11		3	3	3		1 502	1 313	1 274	
Kupittaa sairaala (Turku) — Kuppiis sjukhus (Åbo)	12	9	9		8	8	7		3 215	3 245	2 586	
Nikkilän sairaala (Sipoo) — Nickby sjukhus (Sibbo) ..	767	886	883		500	537	550		189 563	191 884	200 130	
Paiholan sairaala (Kontio- lahti)	4	4	7		4	3	4		1 160	1 119	1 127	
Paloniemen sairaala (Lohja)	28	27	33		19	19	22		5 073	7 134	6 433	
Pitkänien sairaala (Nokia)	—	—	2		—	—	—		—	—	27	
Yhteensä — Summa — Total	1 160	1 283	1 267		754	784	794		282 279	284 454	288 759	

6.6 Mielisairaaloiden kriminaalipotilaat vuosien 1959—77 lopussa
Kriminalpatienter på sinnessjukhusen i slutet av åren 1959—77
Criminal patients at mental hospitals at the end of the years 1959—77

Vuosi År Year	Pitkänlempi		Niuvaaniemi		Mustasaari		Nikkilä	Seili	Vanki- mielisairaala		Yhteensä Summa Total		
	Miehiä Män Males	Naisia Kvinn. Females	Miehiä Män Males	Naisia Kvinn. Females	Miehiä Män Males	Naisia Kvinn. Females	Naisia Kvinn. Females	Naisia Kvinn. Females	Miehiä Män Males	Naisia Kvinn. Females	Miehiä Män Males	Naisia Kvinn. Females	Yht. Summa Total
1959	148	3	220	38	64	8	—	19	5	—	437	68	505
1960	146	5	229	39	65	7	—	20	4	—	444	71	515
1961	133	5	239	46	67	7	—	14	2	—	441	72	513
1962	125	3	240	63	62	5	—	1) —	2	—	429	71	500
1963	119	3	245	67	64	5	—	1) —	1	—	429	75	504
1964	60	3	269	57	89	8	—	1) —	1	—	419	68	487
1965	28	—	325	51	88	15	—	1) —	—	—	441	66	507
1966	22	—	320	53	96	15	—	1) —	—	—	438	68	506
1967	21	—	333	49	106	20	1	1) —	—	—	460	70	530
1968	19	—	329	48	108	17	1	1) —	—	—	456	66	522
1969	18	—	332	48	110	19	1	1) —	—	—	460	68	528
1970	1	—	358	48	102	20	—	1) —	—	—	461	68	529
1971	—	—	327	43	103	17	—	1) —	—	—	430	60	490
1972	—	—	326	41	111	19	—	1) —	—	—	437	60	497
1973	—	—	337	41	117	19	—	1) —	—	—	454	60	514
1974	—	—	340	41	111	18	—	1) —	—	—	451	59	510
1975	—	—	353	39	113	16	—	1) —	—	—	466	55	521
1976	—	—	352	33	109	14	—	1) —	—	—	461	47	508
1977	—	—	337	35	111	13	—	1) —	—	—	448	48	496

1) Suljettu 23. 10. 1962. — Stängt den 23. 10. 1962. — Closed on 23. 10. 1962.

N.B. Kriminaalipotilas on henkilö, joka on ollut rikoksesta syytettynä mutta on ymmärrystä vailla olevana jätetty rangaistukseen tuomitsematta ja määrätty mielisairaalaan hoitoon. — En kriminalpatient är en person, som har varit anklagad för brott, men som i avsaknad av förståndet icke blivit dömd till straff utan förordnats till sinnessjukhusvård. — A criminal patient is a person, who has been accused of crime but being unable to command his, her behaviour left unpunished and assigned to care in mental hospital.

6.7 Mielisairaalojen keskimääräiset käyttömenot vuosina 1963—77
Sinnessjukhusens genomsnittliga driftkostnader åren 1963—77
Average running costs of mental hospitals in 1963—77

Vuosi År Year	Menot hoitopäivää kohti — Utgifter per vård dag — Costs per patient day												
	Hallinto Förvaltning Administration	Palkkauset Arbönar Salaries and wages	Sosiaaliturvavakuutus Socialskyddsavgifter Social security payments	Ruokatalous Kosthållet Food costs	Tutkimus- ja hoitomenot Undersöknings- och vård- utgifter Costs of examination and treatment	Lämpö, valo ja vesi Värme, lyse och vatten Heat, light and water	Kunnonseppito ja uusinta Underhåll och nyanskaffning Maintenance and replacements	Pesu ja siivous Tvätt och städning Laundry and cleaning	Sekalaiset menot Diverse utgifter Miscellaneous	Vuokrat Hyror Rents	Rahoitusmenot Finansieringsutgifter Financing costs	Muu toiminta Övrig verksamhet Trading activity	Yhteensä Summa Total
	mk												
	Keskusmielisairaalat — Centralsinnessjukhus — Mental hospitals, type A												
1977	.	100.01	9.56	5.69	.	5.59	2.84			¹⁾ 12.29			135.98
1976	.	94.32	7.90	5.15	.	5.34	2.82			¹⁾ 10.49			126.02
1975	.	78.79	6.58	4.73	.	4.42	2.36			¹⁾ 8.79			105.67
1974	.	58.58	5.41	4.55	.	3.17	1.90			¹⁾ 6.41			80.02
1973	.	49.22	4.50	3.93	.	2.61	1.45			¹⁾ 4.01			65.72
1972	0.33	40.93	3.86	3.21	1.63	2.39	1.24	0.79	0.33		0.55		55.26
1971	0.28	35.61	3.35	2.88	1.53	2.07	1.07	0.66	0.29		0.46		48.20
1970	0.24	31.60	3.16	2.69	1.22	1.70	0.86	0.66	0.25		0.47		42.85
	B-mielisairaalat — B-sinnessjukhus — Mental hospitals, type B												
1977	.	56.27	7.23	4.05	.	3.23	2.71			¹⁾ 6.10			79.59
1976	.	52.09	6.19	3.62	.	2.93	2.45			¹⁾ 5.23			72.51
1975	.	43.51	5.23	3.06	.	2.43	2.15			¹⁾ 4.34			60.72
1974	.	33.89	4.37	2.57	.	1.78	1.69			¹⁾ 3.94			48.24
1973	.	28.45	3.60	2.32	.	1.50	1.36			¹⁾ 2.84			40.07
1972	0.29	24.09	3.19	2.03	1.38	1.32	1.17	0.43	0.16		0.30		34.36
1971	0.24	21.15	2.87	1.80	1.34	1.06	1.04	0.40	0.15		0.33		30.38
1970	0.20	18.88	2.68	1.72	1.09	0.97	0.89	0.36	0.14		0.37		27.30
	Valtion mielisairaalat — Statens sinnessjukhus — State mental hospitals												
1977	—	100.01	7.54	4.62	.	6.13	1.10			¹⁾ 9.13			128.52
1976	—	90.57	6.24	4.05	.	4.53	0.74			¹⁾ 7.84			113.97
1975	—	80.41	5.59	3.29	.	3.95	0.48			¹⁾ 7.31			101.03
1974	—	69.45	4.45	2.72	.	1.77	0.32			¹⁾ 5.60			84.31
1973	—	57.34	3.58	2.39	.	2.06	0.29			¹⁾ 5.50			71.16
1972	—	47.65	3.20	2.10	3.82	1.97	0.26	0.98	0.15		—		60.13
1971	—	41.79	2.89	2.03	3.63	1.84	0.23	0.95	0.12		—		53.48
1970	—	37.01	2.71	1.74	2.54	3.14	0.20	1.05	0.05		—		48.44
	Mielisairaalat yhteensä — Summa sinnessjukhus — Mental hospitals total												
1977	.	80.92	8.47	4.94	.	4.57	2.73			¹⁾ 9.49			111.13
1976	.	75.50	7.10	4.43	.	4.25	2.59			¹⁾ 8.08			101.95
1975	.	62.86	5.94	3.93	.	3.51	2.21			¹⁾ 6.73			85.18
1974	.	48.06	4.92	3.63	.	2.52	1.76			¹⁾ 5.29			66.18
1973	.	40.19	4.07	3.16	.	2.10	1.38			¹⁾ 3.53			54.43
1972	0.31	33.75	3.55	2.66	1.58	1.91	1.18	0.64	0.25		0.43		46.26
1971	0.25	29.42	3.12	2.39	1.51	1.62	1.04	0.55	0.23		0.39		40.52
1970	0.21	26.15	2.93	2.23	1.20	1.42	0.86	0.54	0.20		0.42		36.16
1969	0.19	23.94	2.80	2.18	1.14	1.29	0.70	0.48	0.15		0.30		33.17
1968	0.18	21.54	2.76	1.99	1.11	1.30	0.63	0.52	0.14		0.29		30.46
1967	0.16	18.27	2.44	1.43	0.98	1.24	0.51	0.35	0.11		0.28		25.77
1966	0.14	14.37	1.78	2.41	1.29	0.96	1.15	0.46	0.31	0.09	0.21	0.06	23.23
1965	0.12	13.30	1.60	2.34	1.15	1.02	1.07	0.41	0.41	0.04	0.25	0.04	21.75
1964	0.12	11.93	1.42	2.15	0.92	1.00	0.96	0.35	0.33	0.17	0.38	0.01	19.74
1963	0.11	9.62	1.14	1.98	0.79	0.98	0.98	0.30	0.32	0.19	0.29	0.04	16.74

¹⁾ Sisältää myös hallinnon, lämmön, valon ja veden. — Inkl. också förvaltning, värme, lyse och vatten. — Incl. also administration, heat, light and water.

Lähde — Källa — Source: Suomen sairaalatalous. — Sjukhusekonomin i Finland. — The economy of hospitals in Finland.

7. SAIRAALALAITOS

(taulut 7.0.1—7.2.3)

Yleistä

Suomen sairaalalaitos voidaan lainsäädännön ja hallinnon perusteella jakaa neljään pääryhmään: yleissairaaloihin, mielisairaaloihin, tuberkuloosilaitoksiin ja laitossairaaloihin. Yleissairaloita ovat yliopistosairaalat ja muut keskussairaalat, alue-sairaalat ja paikallissairaalat. Vuonna 1972 syntyneet terveyskeskusten sairaalat sisältyvät yleissairaaloihin, ne ovat pääosiltaan entisiä paikallissairaloita. Yleissairaloita, mielisairaloita ja tuberkuloosilaitoksia kutsutaan varsinaisiksi sairaaloiksi. Laitossairaloista on osa hyväksytty lääkintöhallituksen pitämään laitossairaalaluetteloon.

Yleissairaloissa hoidetaan kaikkia sairauksia, mutta yleissairaaloihin luetaan myös erilliset synnytyslaitokset ja tartuntatautisairaalat. Osa yleissairaloista on jaettu lääketieteellisten erikoisalojen osastoihin, ja ne toimivat erikoislääkärijohtoisina, osa yleissairaloista on jakamattomia, yleislääkärijohtoisia sairaaloita. Viimeksi mainituista on melkein kaikki siirretty terveyskeskusten sairaaloiksi 1972 tai sen jälkeen. Tämän julkaisun sairaalalaitosta koskevan luvun tilastotaulut on laadittu siten, että terveyskeskusten sairaansioja koskevat tiedot ovat yleensä mukana vertailukelpoisuuden säilyttämiseksi aikaisempiin vuosiin.

Terveyskeskusten sairaansioista on tässä julkaisussa käytetty nimitystä terveyskeskuksen sairaala, ja ne sisältyvät yleissairaaloihin silloin kun halutaan puhua tämänlaatuisista sairaaloista kokonaisuutena.

Yleissairaaloihin kuuluu myös viitisenkymmentä yksityistä sairaalaa, jotka täydentävät julkisen sektorin ylläpitämää sairaalalaitosta. Niihin kuuluu terveydenhuollon kannalta tärkeitä laitoksia, kuten Reumasäitiön sairaala, epilepsiapotilaita hoitava Vaajasalon parantola, Invalidisäitiön ortopedinen sairaala, Suomen Punaisen Ristin plastiikkasairaala, Sotainvaldien Veljesliiton Aivovammasairaala ja Työterveyslaitoksen sairaala, jotka saavat lakisääteistä tai harkinnanvaraista valtionapua. Pääosiltaan yksityiset sairaalat ovat erilaisten järjestöjen hallinnassa.

Mielisairaloissa ja tuberkuloosilaitoksissa hoidetaan — kuten nimestäkin voi päätellä — lähinnä mielisairaita ja tuberkuloosia sairastavia. Keskusmielisairaalat ja keskusparantolat ovat erikoislääkärijohtoisia hoitolaitoksia.

Sairaanhoidon järjestäminen on periaatteessa kuntien asia ja alueellinen yhteistoiminta tapahtuu lakisääteisten kuntain-

7. SJUKHUSVÄSENDET

(tabeller 7.0.1—7.2.3)

Allmänt. Sjukhusväsendet i Finland kan indelas i fyra huvudgrupper enligt lagstiftnings- och förvaltningsgrund: lasaretten, sinnessjukhusen, tuberkulosanstalterna och inrättningarnas sjukhus. Universitetscentralsjukhusen och övriga centralsjukhus, distriktssjukhusen och de lokala sjukhusen är lasarett. De år 1972 uppkomna hälsovårdscentralernas sjukhus ingår i de allmänna sjukhusen, de är till huvuddelen före detta lokala sjukhus. De allmänna sjukhusen, sinnessjukhusen och tuberkulosanstalterna kallas egentliga sjukhus. En del av inrättningarnas sjukhus har godkänts till medicinalstyrelsens förteckning över inrättningarnas sjukhus.

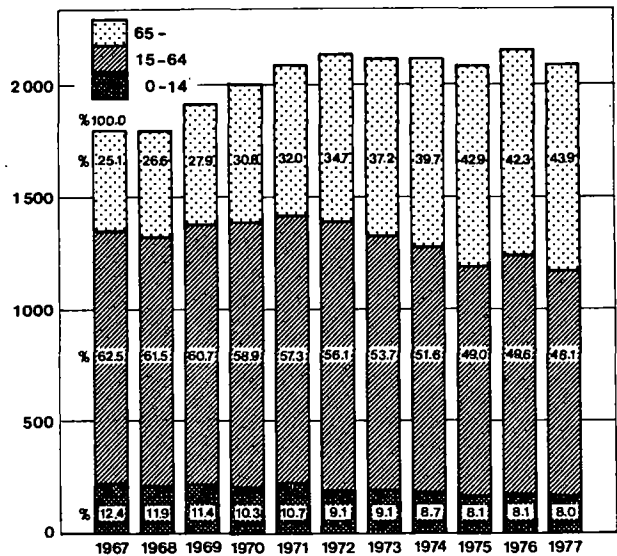
Vid lasarettens vårdas alla sjukdomar, men till dem räknas även de skilda förlossningsanstalterna och epidemisjukhus. Lasarettens har indelats i medicinska specialavdelningar och de verkar sålunda under specialistledning, de små är odelade sjukhus, vilkas ledning står under allmänt praktiserande läkare. Av de sistnämnda har nästan alla 1972 eller därefter överförts till hälsovårdscentralernas sjukhus.

De statistiska tabellerna i kapitlet över sjukhusväsendet har författats så, att uppgifterna över hälsovårdscentralernas sjukhusplatser i allmänhet finns med för att kunna jämföras med tidigare år. Man har använt benämningen hälsovårdscentralens sjukhus i denna publikation, ehuru denna benämning inte finns i lagstiftningen.

Till lasarettens hör också ungefär femtio privata sjukhus, som kompletterar det av den allmänna sektorn upprätthållna sjukhusväsendet. De omfattar för sjukvård viktiga anstalter, såsom Reumastiftelsens sjukhus, Vaajasalo sanatorium, som vårdar epilepsipatienter, Invalidstiftelsens ortopediska sjukhus, Finlands Röda Kors' plastisjukhus, Krigsinvalidernas Brödräförbunds Hjärnskadesjukhus och Institutets för arbetshygien sjukhus, vilka erhåller lagstiftat eller prövningsmässigt statsbidrag.

Vid sinnessjukhusen och tuberkulosanstalterna vårdas närmast sinnessjuka och insjuknade i tuberkulos. Centralsinnessjukhusen och centralsanatorierna är specialistläkarledda vårdinrättningar.

Ordning av sjukvården är i princip kommunernas sak och det regionala samarbetet sker på initiativ av lagstadgade kom-

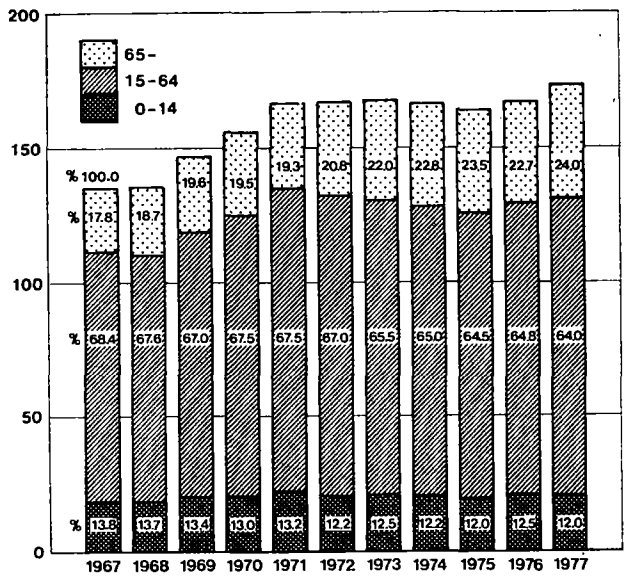


Vuosi — År — Year

Kuvio 7.0.1 Yleissairaaloista poistettujen potilaiden hoitopäivät keskiikäkiluvun 1 000 asukasta kohti ja eri ikäryhmien osuus vuosina 1967—77

Fig. 7.0.1 De från lasarettens utskrivna patienternas vård-dagar per 1 000 av medelfolkmängden och ålders-gruppernas andel åren 1967—77

Fig. 7.0.1 Patient days of patients discharged from general hospitals per 1 000 mean pop. and share of age groups in 1967—77



Vuosi — År — Year

Kuvio 7.0.2 Yleissairaaloista poistetut potilaat keskiikäkiluvun 1 000 asukasta kohti ja eri ikäryhmien osuus vuosina 1967—77

Fig. 7.0.2 De från lasarettens utskrivna patienterna per 1 000 av medelfolkmängden och åldersgruppernas andel åren 1967—77

Fig. 7.0.2 Patients discharged from general hospitals per 1 000 mean pop. and share of age groups in 1967—77

liittojen toimesta. Tässä tarkoituksessa valtakunta on jaettu erikseen keskussairaala-, mielisairaanhuolto- ja tuberkuloosipiireihin. Kansanterveystyössä alueellinen yhteistyö ja suunnitelmien yhteensovittaminen toteutetaan läänijaoon puitteissa. Piirijakojen erilaisuus ja poikkeavuus läänijaoista vaikeuttaa alueellisen kokonaiskuvan muodostamista. Valtakunnan tilasto-toimi seuraa yleensä läänijakoa. Alueellisten jakojen erilaisuudesta on seurauksena myös hallinnollisia ja toiminnallisia epäkohtia, joiden vuoksi kunnallisten sairaanhoitolaitosten järjestysmuodon perusteellista uudistusta on jo kauan pidetty tarpeellisena.

Vuonna 1972 säädetyllä lailla (laki kunnallisista yleissairaaloista annetun lain muuttamisesta 550/72) asetettiin toisaalta lääkintöhallitukselle toisaalta keskussairaalaapiirien kuntainliitoille velvollisuus laatia kunakin vuonna 5-vuotissuunnitelma sairaanhoidon järjestämiseksi. Suunnitelmat koskevat kunnallisia yleissairaaloita, tuberkuloosiparantoloita ja -toimistoja sekä mielisairaaloita ja mielenterveystoimistoja. Terveyskeskusten sairaaloita nämä suunnitelmat eivät koske, sillä niiden suunnitelmat sisältyvät kansanterveystyön suunnitelmiin, jotka laativat terveyskeskukset ja niistä vastuussa olevat kunnat tai kuntainliitot. Yksityiset sairaalat ja laitossairaalat ovat näiden suunnittelujärjestelmien ulkopuolella.

Suunnittelukierroksen voidaan katsoa alkavan lääkintöhallituksen laatimista yleisistä ohjeista, joiden perustana on edellinen hyväksytty 5-vuotissuunnitelma. Tämän lisäksi laaditaan suunnittelumakkeisto. Ohjeet lähetetään välittömästi edellisen suunnitelman tultua hyväksytyksi, mikä yleensä tapahtuu vuoden vaihteen seudussa. Voimassa olevat vuosia 1980—84 käsittelevät valtakunnalliset suunnitelmat hyväksyttiin 25.1.1979.

municipalförbund. I detta syfte har landet separat indelats i centralsjukhus-, sinnessjukvårds- och tuberkulosdistrikt. I folkhälsoarbetet genomförs det regionala samarbetet och planernas sammanjämkande inom ramen av länsindelningen. Olikheter av distriktsindelningar och avvikelser från indelningen i länen försvårar bildande av en regional totalbild. Rikets statistikväsen följer i allmänhet länsindelningen. Såsom en följd av skillnaderna mellan regionala indelningar följer även administrativa och funktionella missförhållanden, för vilkas skull man har ansett att en grundlig innovation av de kommunala sjukvårdsanstaltarnas organisationsform redan länge ansetts vara behövlig.

Med lagen av år 1972 (lagen angående ändring av lagen om kommunala allmänna sjukhus 550/72) ställdes å ena sidan på medicinalstyrelsen, å andra sidan på centralsjukhusdistriktens kommunalförbund plikten att varje år utarbeta en femårsplan över organisering av sjukvården. Planerna gäller lasarett, tuberkulossanatorier och -byråer samt sinnessjukhus och mentalvårdsbyråer. Dessa planer gäller inte hälsovårdscentralernas sjukhus. Medicinalstyrelsen uppgör planen på riksnivå och centralsjukhusens kommunalförbund på distriktsnivå.

Planeringsronden kan anses påbörja från de av medicinalstyrelsen utarbetade allmänna instruktioner, vilkas förhärskande grund är den föregående godkända femårsplanen. Därtill görs planeringsblanketter. Instruktionerna översänds omedelbart efter dett att den föregående planen godkänts, vilket i allmänhet sker vid årsskiftet. De gällande riksplanerna för 1980—1984 godkändes 25.1.1979.

Suunnitteluvelvollisten sairaaloiden hallintoelinten on laadittava vuosittain suunnitelma, mitkä keskussairaalaapiirin kuntainliitto sovittaa alueelliseksi kokonaisuudeksi. Tällä hetkellä (1979) vallitsevan käytännön mukaan suunnitelma lähetetään asianomaiselle lääninhallitukselle, joka hyväksyy ne 30.9. mennessä lääkintöhallituksen ohjeiden mukaan. Lääkintöhallitus laatii lääninhallituksia, Sairaaliittoa ja asiantuntijoita kuuluttamaan valtakunnallisen suunnitelman, mikä 31.10. mennessä esitetään valtioneuvoston vahvistettavaksi. Suunnitelmien toteutumisesta saadaan tietoja toimintakertomusten ja muiden seuranta- ja tilastointijärjestelmien avulla.

Sairaansijat. Maan sairaansijojen kokonaismäärä oli 31.12. 1978 n. 73 500, kuten oheisesta asetelmasta käy selville. Maassa oli tällöin laitossairaalat mukaan luettuna n. 670 sairaalaa ja niissä yhteensä 15.4 ss/1 000 asukasta. Ruotsin likimäärin vastaava luku oli vuoden 1976 lopussa 16.8. Ero on vähäinen, etenkin jos otetaan huomioon Ruotsin väestön vanhempi ikärakenne. Korkeampia suhdelukuja ei ole juuri esitetty missään maassa, ja vaikkakin tilastotietojen verrattavuus on rajoitettu, voidaan päätellä, että sairaansijojen kokonaismäärä on maassamme korkea. Sairaalat ja sairaansijojen määrät sekä omistussuhteet selviävät tauluista 7.0.1—7.0.3.

Förvaltningsorganen vid de planeringspliktiga sjukhusen skall utarbeta planerna och de överenskomms som regional helhet av centralsjukhusdistriktets kommunalförbund. Planen översänds till länsstyrelsen, som godkänner planen före 30.9. Medicinalstyrelsen utarbetar riksplanen, vilken föredras till statsrådet före 31.10. Beträffande planernas genomförande fås uppgifter med hjälp av verksamhetsberättelser och även andra statistikföringssystem.

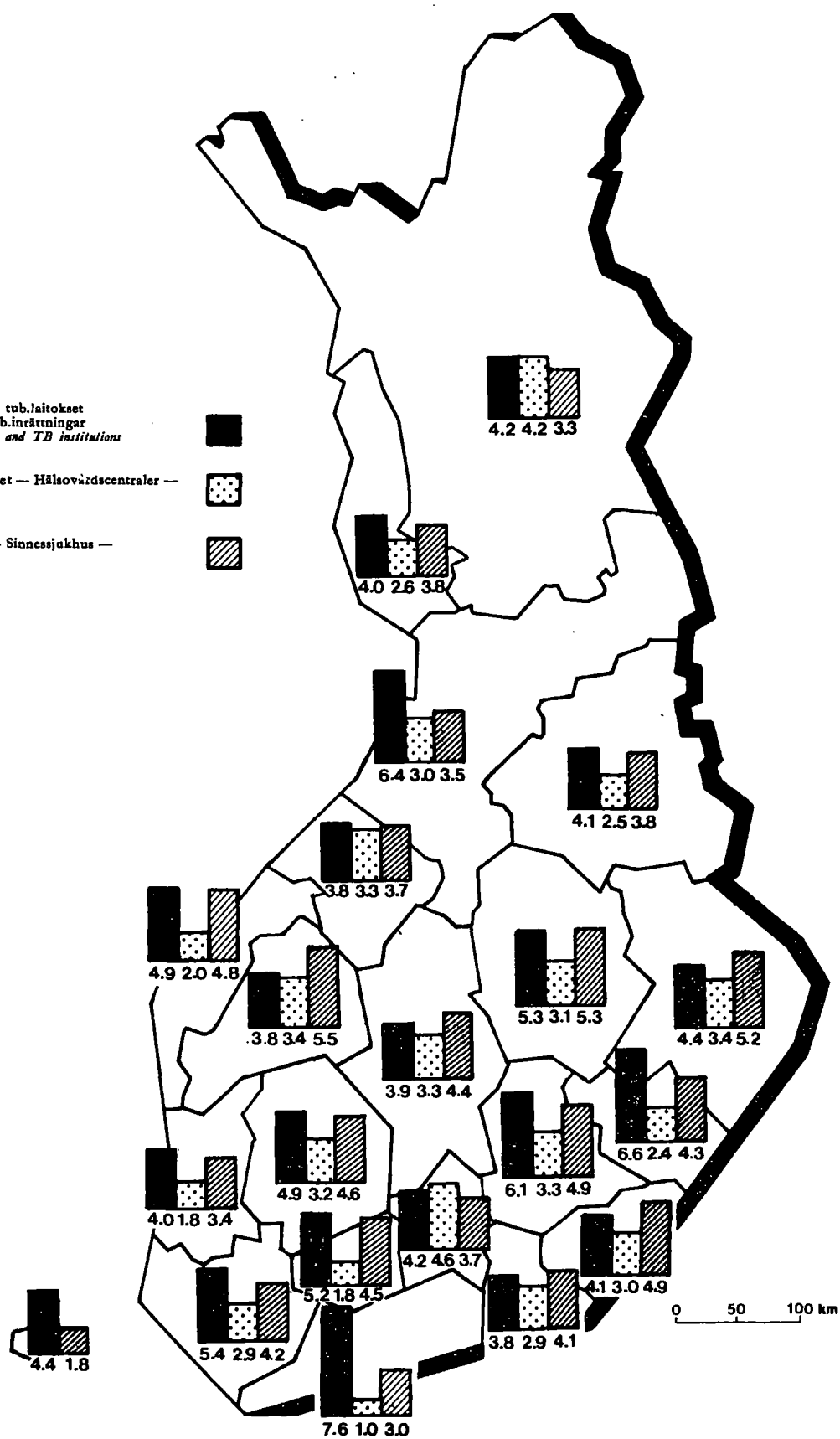
Sjukplatser. Antalet landets sjukplatser var 31.12.1978 ca 73 500, såsom framgår av uppställningen. I landet fanns därvid, inrättningarnas sjukhus medberäknade, ca 670 sjukhus och i dem sammanlagt ca 15.4 sjukplatser per tusen invånare. Det motsvarande proportionstalet var tämligen lika vid slutet av 1976 i Sverige, som i detta hänseende anses vara det mest avancerade landet, nämligen 16.8. Skillnaden är ringa i synnerhet om Sveriges befolknings väsentligt äldre åldersstruktur beaktas. Högre proportionstal har just inte framställts i inget land och ehuru de statistiska uppgifternas kommensurabilitet också i detta hänseende är begränsad kan man förmoda att totalantalet sjukplatser är förhållandevis högt i vårt land. Sjukhusen, antalen sjukplatser samt ägandeförhållandena framgår ur tabeller 7.0.1—7.0.3.

I Sairaaloiden sairaansijat — Sjukhusens vårdplatser — *Beds of hospitals*

	1960	1965	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978 *
Yleissairaalat — Lasarett — General hospitals											
Valtion — Statens — <i>State</i>	2 108	1 136	988	998	998	308	308	308	308	308	334
Yliopistosairaalat — Universitets sjukhus — <i>University hospitals</i>	2 475	2 711	4 066	4 023	4 947	7 028	7 025	7 205	7 116	7 199	7 210
Keskussairaalat — Centralsjukhus — <i>Central hospitals</i>	2 224	4 535	6 362	6 680	6 397	5 371	5 721	5 832	6 383	6 374	6 455
Aluesairaalat — Kretssjukhus — <i>Regional hospitals</i>	1 140	2 116	3 109	3 241	3 207	3 263	3 324	3 332	3 347	3 272	3 272
Paikallissairaalat — Lokalsjukhus — <i>Local hospitals</i>	8 052	8 910	10 336	10 755	6 248	5 661	5 774	5 773	2 998	2 572	2 538
Terveyskeskusten sairaalat — Hälsovårdscentralernas sjukhus — <i>Hospitals of health centres</i>					4 695	5 745	6 247	6 778	10 277	11 015	12 494
Yksityiset — Privata — <i>Private</i>	2 570	3 735	3 145	3 143	3 067	3 135	3 077	3 144	3 150	3 015	3 246
Yht. — Summa — Total	18 569	23 143	28 016	28 840	29 559	30 511	31 476	32 372	33 579	33 755	33 549
Mielisairaalat — Sinnessjukhus — Mental hospitals											
Valtion — Statens — <i>State</i>	496	574	590	585	585	585	585	585	585	585	580
Keskusmielisairaalat — Centralsinnessjukhus — <i>Central mental hospitals</i>	10 886	10 601	10 499	10 354	10 323	10 188	10 343	10 434	10 483	10 329	11 448
Muut mielisairaalat — Övriga sinnessjukhus — <i>Other mental hospitals</i>	4 572	7 929	8 719	8 769	8 840	8 898	8 675	8 728	8 798	8 911	7 549
Yht. — Summa — Total	16 016	19 104	19 808	19 708	19 748	19 671	19 603	19 747	19 866	19 825	19 577
Tuberkuloosilaitokset — Tuberkulosisinrättningar — Tuberculosis institutions											
Laitossairaalat — Inrättningarnas sjukhus — <i>Hospitals of institutions</i> ..	9 929	13 946	17 112	16 967	17 016	16 982	16 722	16 588	16 565	16 559	16 226
Kaikki yhteensä — Inalles — Total	50 956	61 723	69 376	69 467	69 653	70 269	70 301	71 115	72 418	72 547	73 760

Oheisesta asetelmasta käy selville sairaalalaitoksemme kasvu vuodesta 1921 alkaen, siis lähes koko itsenäisyytemme ajalta. Vaikka 1960-luvun alkuvuosien ennätyslukuja ei ole ylitetty, on sairaalalaitos edelleen jatkuvasti kasvanut. Kasvusta on huomattava osa siirtoja sosiaalihuollon piiristä terveyskeskusten sairaaloiksi.

Ur följande uppställning framgår tillväxten av vårt sjukhusväsende från 1921, dvs. för nästan hela självständighetstiden. Ehuru 1960-talets börjans rekordsiffror inte överskridits, har sjukhusväsendet ytterligare kontinuerligt vuxit. I själva verket har en märkbar del av överföringarna skett från socialvården till hälsovårdscentralernas sjukhus.



Kuvio 7.0.3 Sairaansijat 1 000 asukasta kohti keskussairaalapiireittäin vuoden 1978 lopussa
 Fig. 7.0.3 Vårdplatser per 1 000 invånare centralsjukhusdistriktsvis i slutet av år 1978
 Fig. 7.0.3 Hospital beds per 1 000 population by central hospital districts at the end of the year 1978

II Sairaansijojen vuotuiset kokonaismuutokset sairaaloissa¹⁾ — Vårdplatsernas årliga totalförändringar i sjukhusen¹⁾ — Total yearly changes in number of beds at hospitals¹⁾

	Yleissairaalat Lasarett General hospitals	Niistä — Därav — Of which: Terv.kesk. — Hälsövärdss- centralerna — Health centres	Mielisairaalat Sinnessjukhus Mental hospital	Tub.laitokset Tbc.inrättningar TB institutions	Yhteensä Summa Total
1921—30 ²⁾	+ 175	.	+ 353	+ 189	+ 717
1931—38 ²⁾	+ 375	.	+ 301	+ 331	+ 1 007
1939—45 ²⁾	+ 414	.	— 6	+ 72	+ 480
1946—50 ²⁾	+ 56	.	+ 41	+ 42	+ 139
1951—55 ²⁾	+ 422	.	+ 297	+ 75	+ 794
1956—60 ²⁾	+ 323	.	+ 1 137	+ 13	+ 1 473
1961—65 ²⁾	+ 915	.	+ 618	— 182	+ 1 531
1966—70 ²⁾	+ 975	.	+ 141	— 218	+ 898
1971—75 ²⁾	+ 871	+ 694	— 12	— 406	+ 453
1976	+ 1 207	+ 3 499	+ 119	± 0	+ 1 326
1977	+ 176	+ 7,8	— 41	± 0	+ 135
1978 *)	+ 1 794	+ 1 479	— 248	± 0	+ 1 546

*) Ennakkotieto. — Förhandsuppgift. — Preliminary data.

¹⁾ Ilman laitossairaita. — Exkl. inrättningarnas sjukhus. — Excl. hospital of institutions.

²⁾ Keskimäärin vuodessa. — I medeltal under ett år. — Yearly average.

Sairaalankäyttö. Sairaalapaikkojen käytöstä saadaan tietoja laitosten vuosi-ilmoituksista ja toimintakertomuksista sekä erillisilmoituksiin perustuvasta sairaalapotilaiden poistoilmoitusrekisteristä. Viimeksi mainitusta voidaan atk:n avulla laskea hyvinkin yksityiskohtaisesti sairaalankäyttö diagnosoiluokituksen, alueen tai potilaan iän, sukupuolen tms. perusteella.

Maamme sairaalalaitoksessa on sekä tilastoissa että esimerkiksi valtionapuja maksettaessa käytetty yksinomaan ns. hoitopäivää, jolla tarkoitetaan kaikkia niitä vuorokausia minkä aikana potilas on ollut ainakin osan ajasta laitoksessa. Näitä käytetään edelleen taloudellisissa yhteyksissä, mutta esim. sairaaloiden vuosi-ilmoituksissa on vuodesta 1977 alkaen siirretty käyttämään ns. potilaspäivää, jota laskettaessa tulo- ja lähtöpäivä katsotaan yhteensä yhdeksi päiväksi, tällaista laskutapaa käytetään yleensä kansainvälisissä vertailuissa.

On syytä mainita vielä ns. sairaalapäivät, jolla tarkoitetaan sitä potilaspäivien määrää, joka käytettävissä olevien sairaansijojen avulla voidaan teoriassa tuottaa 100 %:n kuormituksella. Sairaalapäivien määrä saadaan kertomalla sairaansijojen määrä vuorokausien määrällä.

Sairaalankäyttö hoitopäivinä tai potilaspäivinä mitattuna on hyvin eri suuri eri ikäisillä. Kuviossa 7.0.1 on esitetty yleissairaaloiden käyttö ikäluokittain 1976. Perustiedot ovat poistoilmoitusrekisteristä ja laskettaessa on potilaspäivät muutettu sairaansijoiksi käyttäen 100 %:n kuormitusta, jollaista ei käytännössä yleensä esiinny. Normaalina on pidettävä n. 80 %:n kuormitusta, jota käytettäessä asetelman lukuja olisi suurennettava 20 %.

Systemaattisia alueellisia eroja sairaalalaitosten kuormituksessa ei esiinny, joten käytettävissä olevien sairaansijojen määrä antaa suhteellisen luotettavan kuvan alueellisista eroista sairaalankäytössä. Kuviossa 7.0.3 on esitetty erikseen yleissairaaloiden (ja tuberkuloosilaitosten) ja terveyskeskusten sairaaloiden sairaansijat ja vastaavat tiedot mielisairaalosta. (Kuvioon eivät sisälly valtion kaksi mielisairaalaa.)

Eroja on lähinnä terveyskeskusten sairaansijojen määrissä, sen sijaan muiden osalta väestö on melko samanarvoisessa asemassa. Laskelmissa ei ole otettu huomioon ikärakenteen eroja eikä alueellisia eroja terveydentilasta, jotka myös vaikuttavat palvelujen kysyntään. Kansanterveystyön suunnitelmassa on tavoitteena alueellisten erojen tasaaminen lähivuosien aikana.

Användningen av sjukhus. För användningen av sjukhus fås uppgifter från anstaltarnas årsanmälan, verksamhetsberättelser och å andra sidan från sjukhuspatienternas utskrivningsregister, som baserar sig på separata anmälningar. Från detta register kan man med adb:s hjälp kalkylera, t.o.m. mycket detaljerat användningen av sjukhus per diagnosklassificering, region eller patientens ålder, kön e.d.

I vårt sjukhusväsende har både i statistiken och t.ex. då statsandelar utbetalas använts enbart s.k. vård dag, med vilken avses alla de dygn under vilka patienten varit åtminstone en del av tiden intagen på sjukhus. De används fortfarande i ekonomiska sammanhang, men i sjukhusens årsanmälan har man sedan 1977 övergått till att använda s.k. patientdag, då man vil kalkyleringen anser att intagnings- och utskrivningsdagarna är sammanlagt en dag, ett sådant räknasätt används i allmänhet i de internationella jämförelserna.

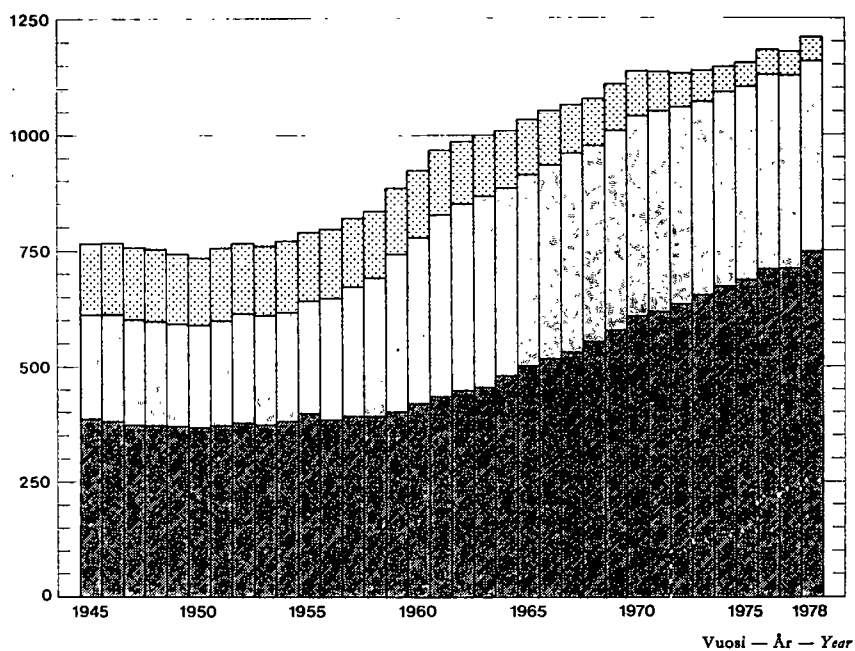
Det är ännu skäl att nämna s.k. sjukhusdagar, med vilka avses det antal patientdagar som med hjälp av tillbudsstående sjukplatserna i teorin kan produceras med 100 %:s belastning. Antalet sjukhusdagar fås genom att multiplicera antalet sjukplatser med antalet dygn.

Användningen av sjukhus, om den mäts som vård dagar eller patientdagar är mycket olik hos personer i olika ålder. I figur 7.0.1 har framställts användningen av lasarett enligt åldersklass. Grunduppgifterna är från utskrivningsregistret och vid kalkylerandet har patientdagarna omvandlats till sjukplatser genom att använda 100 %:s belastning, som inte i allmänhet framkommer i praktiken. Som normal skall anses vara en belastning av ca 80 %, vid vilken uppställningens siffror borde höjas med 20 %.

Systematiska regionala skillnader i sjukhusanstaltarnas belastning framkommer inte, så att antalet tillbudsstående sjukplatser ger en förhållandevis tillförlitlig bild av regionala skillnader i användningen av sjukhus. I figur 7.0.3 har skilt framställts allmänna sjukhus' (och tuberkulosanstaltarnas) samt hälsovårdscentralernas sjukplatser och sinnessjukhusens (förutom statens) platser.

Mera märkbara skillnader framkommer i antalen hälsovårdscentralernas sjukplatser, i stället är befolkningen med tanke på övriga i ganska likartad ställning. I kalkylerna har inte beaktats skillnaderna i åldersstrukturen, inte heller regionala skillnader i hälsotillståndet, som också inverkar på efterfrågan av service. I folkhälsoarbetets planer är målet jämnande av regionala skillnader även i detta hänseende under de närmaste åren.

Lukumäärä vuoden lopussa 100 000 asukasta kohti
Antal per 100 000 invånare vid årets slut
Number per 100 000 population at the end of year



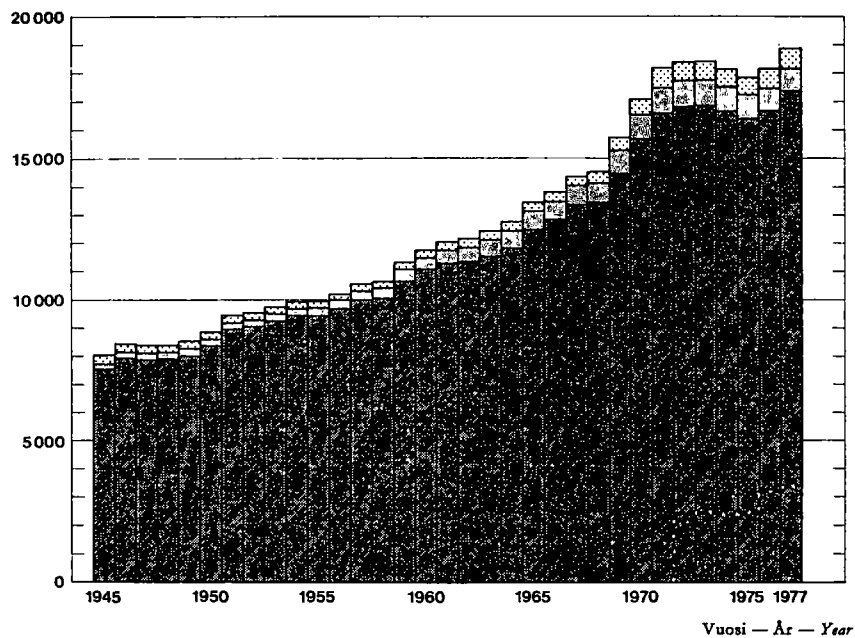
Tub.lait. — Tub.inr. — TB hosp.
Mielisair. — Sinnessj.h. — Mental hosp.
Yleissair. — Lasarett — General hosp.
Niistä — Därav — Of which: Terveyskeskus-sair. — Hälsovårdscentr.sjukhus — Health centre hosp.

Kuvio 7.0.4 Sairaaloiden sairaansijat vuosien 1945—78 lopussa

Fig. 7.0.4 Vårdplatser vid sjukhusen i slutet av åren 1945—78

Fig. 7.0.4 Hospital beds at the end of the years 1945—78

Lukumäärä keskiluvun 100 000 kohti
Antal per 100 000 av medelfolk-mängden
Number per 100 000 mean population



Tub.lait. — Tub.inr. — TB hosp.
Mielisair. — Sinnessj.h. — Mental hosp.
Yleissair. — Lasarett — General hosp.
Niistä — Därav — Of which: Terveyskeskus-sair. — Hälsovårdscentr. sjukhus — Health centre hosp.

Kuvio 7.0.5 Sairaaloihin otetut potilaat vuosina 1945—77

Fig. 7.0.5 Intagningar vid sjukhusen åren 1945—77

Fig. 7.0.5 Admissions in 1945—77

Keskimääräinen hoitoaika. Yleissairaaloiden, tuberkuloosilaitosten ja laitossairaaluetteloon hyväksytyjen laitossairaaloiden osalta keskimääräinen hoitoaika on laskettu jakamalla vuoden hoitopäivien lukumäärä otettujen ja poistettujen keskiarvolla.

Medelvårdtiden. I lasaretten, tuberkulosinrättningarna och de sjukvårdsinrättningar, vilka medicinalstyrelsen godkänt för upptagning i förteckningen över inrättningarnas sjukhus, har medelvårdtiden räknats genom att dividera antalet vård dagar under året med medeltalet av de in- och utskrivna patienterna.

Mielisairaaloissa hoitoaika on muihin sairaalatyyppeihin verrattuna usein sangen pitkä, ja siksi on keskimääräinen hoitoaika mielisairaaloiden osalta ilmoitettu poistettujen potilaiden hoitoajan keskiarvona.

Hoitoajat ovat alentuneet erityisesti tuberkuloosisairaaloissa. Yleissairaaloiden osalta ei n. 30 viimeksi kuluneen vuoden aikana ole tapahtunut merkittäviä muutoksia. Terveyskeskusten hoitoaika on melko pitkä, sairaansijoilla hoidetaan toisaalta lieviä tarkkailutapauksia toisaalta kroonisesti sairaita.

Kuormitus. Kuormitusta kuvaava prosenttiluku ilmaisee, miten paljon sairaansijoista on keskimäärin ollut käytössä. Prosenttiluku voi nousta yli 100:n, mikä johtuu osittain käytetystä hoitopäivän määritelmästä ja erityisesti siitä, että potilaita on jouduttu ottamaan ns. ylipaikoille eli paikoille, jotka eivät ole virallisia, lääkintöhallituksen vahvistamia. Jos sairaala tai sen osasto on ollut jonkin aikaa suljettuna korjaustöiden takia on tästä aiheutuva sairaansijojen vähennys otettu laskelmissa huomioon.

Vaikka yleis- ja mielisairaaloiden sairaansijojen määrät ovat melkein joka vuosi nousseet, on näiden sairaaloiden kuormitus pysynyt tasaisesti korkeana. Tuberkuloosilaitosten sairaansijamäärän jatkuvasta vähentämisestä huolimatta on kuormitus ollut huomattavasti alhaisempi kuin yleis- ja mielisairaaloiden. Mikäli parantoloissa ei hoidettaisi muita sairauksia jäisi kuormitus perin alhaiseksi.

Vårdtiden på sinnessjukhusen är ofta mycket lång i förhållande till de övriga sjukhustyperna, och därför har medelvårdtiden för deras del anmälts såsom medeltal för de utskrivna patienternas vårdtider.

Vårdtiderna har sjunkit speciellt i tuberkulosjukhusen. För de allmänna sjukhusens vidkommande har inga märkbara ändringar skett under ca trettio sista år. Hälsovårdscentralernas vårdtid är beroende av naturliga skäl ganska lång, fastän på sjukplatserna å ena sidan vårdas lindriga kontrollfall, å andra sidan kroniskt sjuka.

Belastning. Procenttalet, som uttrycker belastningen, ådagarlägger, hur många av vårdplatserna i medeltal varit i bruk. Procenttalet kan stiga över 100 beroende delvis på den använda definitionen av vård dag och speciellt fördenskull, att man varit tvungen att intaga patienter på s.k. extra platser eller platser, vilka inte är officiella, dvs. fastställda av medicinalstyrelsen. Om ett sjukhus eller dess avdelning varit någon tid slutet för reparationernas skull, har därav förorsakade minskning i antalet bäddplatser beaktats i kalkylerna.

Fastän lasarettens och sinnessjukhusens antal vårdplatser har stigit nästan varje år, har dessa sjukhus' belastning hållit sig jämnhögt. Obeaktat tuberkulosanläggningarnas vårdplatsantal kontinuerliga förminskning har belastningen varit avsevärt lägre än lasarettens och sinnessjukhusens. Om på sanatorierna inte skulle skötas övriga sjukdomar, skulle belastningen bli mycket låg.

III Sairaaloiden kuormitus (%) ¹⁾ — Sjukhusens belastning (%) ¹⁾ — Occupancy rate of hospitals ¹⁾

	Vuosi — År — Year			
	1970	1976	1977	1978 *)
Yleissairaalat — Lasarett — General hospitals	93	83	81	79
Valtion — Statens — State hospitals	97	65	62	63
Yliopistosairaalat ²⁾ — Universitetssjukhus ²⁾ — University hospitals ..	93	78	71	74
Keskussairaalat — Centralsjukhus — Central hospitals	97	80	74	76
Aluesairaalat — Kretssjukhus — Regional hospitals	91	86	79	80
Paikallissairaalat — Lokalsjukhus — Local hospitals	94	82	81	83
Kunnalliset sairaalat ilman kunnallisista yleissairaaloista annetun lain mukaista asemaa — Kommunala sjukhus utanför lagen om kommunala allmänna sjukhus — <i>Communa hospitals outside law on communal general hospitals</i>	85	83 ³⁾	81 ³⁾	79 ³⁾
Terveyskeskusten sairaalat — Hälsovårdscentralernas sjukhus — <i>Hospitals of health centres</i>		89	91	87
Yksityiset — Privata — Private hospitals	83	81	80	75
Mielisairaalat — Sinnessjukhus — Mental hospitals	95	92	91	90
Valtion — Statens — State hospital	98	96	95	96
Keskusmielisairaalat — Centralsinnessjukhus — Central mental hospitals	93	87	85	87
Helsingin yliopistollisen keskussairaalan psykiatrian klinikka (Lapinlahden sairaala) — Helsingfors universitetscentralsjukhus psykiatriska klinik (Lappviks sjukhus) — <i>Psychiatric clinic of University central hospital of Helsinki (Lapinlahti Hospital)</i>	78	77	69	74
Turun psykiatrian klinikka — Åbo psykiatriska klinik — <i>Psychiatric clinic in Turku</i>	88	92	91	86
Muut mielisairaalat — Övriga sinnessjukhus — <i>Other mental hospitals</i>	98	97	97	95
Tuberkuloosilaitokset — Tuberkulosinrättningar — <i>Tuberculosis institutions</i>	80	73	70	71
Keskusparantolat — Centralsanatorier — <i>Central sanatoria</i>	78	73	70	71
Muut tuberkuloosilaitokset — Övriga tuberkulosinrättningar — <i>Other tuberculosis institutions</i>	86	85	77	71

¹⁾ Ilman laitossairaaloita. — Exkl. inrättningarnas sjukhus. — Excl. hospitals of institutions.

²⁾ Vuodesta 1973 kuuluu Tampereen keskussairaala tähän ryhmään. — Inkl. Tammerfors centralsjukhus från år 1973.

³⁾ Lastenlinnan sairaala, Hki. — Barnets Borg, Hfors.

Henkilöstö. Oheisessa yhdistelmässä on tietoja vuosilta 1967—1977 lääkärinvirkojen määrästä 100 sairaansijaa kohti. Niistä voi nähdä, että yleis- ja mielisairaaloiden luvut ovat pysyneet lähes muuttumattomina viime aikoina.

Personal. I bifogade uppställningarna finns uppgifter om läkartjänster per 100 sjukplatser från åren 1962—76. Av dem kan konstateras att talen för de allmänna sjukhusen och sinnessjukhusen har under den senaste tiden varit nästan oförändrad.

IV Sairaalalääkärien virat 100 sairaansijaa kohti — Sjukhusläkar tjänster per 100 vårdplatser — *Posts of hospital physician per 100 beds*

	Yliopist. keskussair. Univ. centralsj. University cent. hosp.	Keskussair. Centralsj. Cent. hosp.	Muut yleiss. Övr. lasarett Other gen. hosp.	Tub.lait. Tub.inrättn. TB instit.	Mielisair. Sinnessj. Mental hosp.	Laitossair. Inrättn. sj.h. Hosp. of institutions	Yhteensä Summa Total
1967	18.4	11.3	7.8	3.1	1.7	2.1	5.6
1968	19.0	11.6	8.1	3.4	1.8	2.2	6.0
1969	19.3	11.8	7.9	3.5	1.8	2.0	6.0
1970	19.4	12.0	7.8	3.8	1.8	1.6	6.0
1971	19.6	12.3	8.0	4.3	1.9	1.7	6.2
1972 ¹⁾	18.4	12.5	9.0	4.8	2.0	1.7	6.5
1973 ¹⁾	19.2	13.2	8.6	4.9	2.1	1.8	6.8
1974 ¹⁾	19.4 ²⁾	13.5	8.7	5.8	2.1	1.8	7.1
1975 ¹⁾	20.1 ²⁾	13.4	9.1	6.0	2.1	1.7	7.3
1976 ¹⁾	19.8 ²⁾	12.9	10.4	6.1	2.2	1.5	7.2
1977 ¹⁾	19.8 ²⁾	13.9	10.4	5.6	2.2	1.6	7.3

¹⁾ Ilman terveystieteiden sairaaloita. — Exkl. hälsovårdscentralernas sjukhus. — *Excl. hospitals of health centres.*

²⁾ Myös Tampereen keskussairaala. — Inkl. Tammerfors centralsjukhus. — *Incl. Tampere central hospital.*

Vuosina 1967—77 on lääkärinvirkojen absoluuttinen määrä ollut seuraava:

Under åren 1967—77 har absoluta det antalet läkare varit följande:

V Sairaalalääkärien virat — Sjukhusläkartjänster — *Posts of hospital physicians*

	Yleissair. Lasarett General hosp.	Mielisair. Sinnessj.h. Mental hosp.	Tub.lait. Tub.inrättn. Tub.instit.	Laitossair. Inrättn. sj.h. Hosp. of institutions	Yhteensä Summa Total
1967	2 492	338	151	112	3 093
1968	2 713	346	163	122	3 344
1969	2 848	352	164	124	3 488
1970	2 925	354	170	124	3 573
1971	3 057	373	178	134	3 742
1972 ¹⁾	2 924	392	160	135	3 611
1973 ¹⁾	3 089	410	152	137	3 788
1974 ¹⁾	3 231	413	146	144	3 934
1975 ¹⁾	3 369	418	145	139	4 071
1976 ¹⁾	3 249	430	146	141	3 966
1977 ¹⁾	3 269	436	134	131	3 970

¹⁾ Ilman terveystieteiden sairaaloita. — Exkl. hälsovårdscentralernas sjukhus. — *Excl. hospitals of health centres.*

Oheisessa asetelmassa esitetään sairaaloiden virat ja työsuhteiden määrät 30.11.1977. Terveystieteiden sairaaloista ei vastaavia tietoja ole, koska käytettävissä oleviin lukuihin sisältyy terveystieteiden koko henkilökunta.

I följande uppställning har framställts antalet sjukvårdspersonal i sjukhus 30.11.1977. Från hälsovårdscentralernas sjukhus finns inte helt motsvarande uppgifter, eftersom i de tillbudsstående siffrorna ingår hälsovårdscentralernas hela personal.

VI Sairaalojen virkojen ja työsuhteiden määrä — Antalet tjänster och arbetsavtalsförhållanden vid sjukhusen — *Posts at hospitals ¹⁾*

	Varsinaiset sairaalat Egentliga sjukhus Proper hospitals 1977	Laitossairaalat Inrättningarnas sjukhus Hospitals of institutions 1977
Lääkärit — Läkare — <i>Physicians</i>	3 735	131
Hammaslääkärit — Tandläkare — <i>Dentists</i>	12	12
Eriasteiset sairaanhoitajat — Sjukskötare av olika grader — <i>Nurses of different grades</i>	12 335	813
Laboratoriohoitajat — Laboratoriesköterskor — <i>Laboratory technicians</i>	1 545	61
Röntgenhoitajat — Röntgensköterskor — <i>Radiographers</i>	899	26
Lääkintävoimistelijat — Fysioterapeuter — <i>Physiotherapists</i>	603	74
Apuhoitajat — Hjälpköterskor — <i>Practical nurses</i>	5 839	768
Mielisairaanhoitajat — Sinnessjukskötare — <i>Psychiatric attendants</i>	4 062	111
Muu hoitohenkilöstö — Övrig vårdspersonal — <i>Other medical personnel</i>	7 554	1 493
Talous- ja muu henkilöstö — Ekonomi- och övrig personal — <i>Domestic and other personnel</i>	19 424	3 003
Yhteensä — Summa — <i>Total</i>	56 008	6 492

¹⁾ Ilman terveystieteiden sairaaloita. — Exkl. hälsovårdscentralernas sjukhus. — *Excl. hospitals of health centres.*

Vuodesta 1975 alkaen on henkilökunnan vajausta tutkittu toistuvasti tehtyjen tiedustelujen avulla. Sairaaloiden henkilökuntatilanne on jatkuvasti parantunut, eikä tilanne yleensä näytä huolestuttavalta. Vajausta on huomattavassa määrin vain maan syrjäisissä osissa (ks. lukua Terveystenhoitoa henkilöstö).

Poliklinikkakäynnit. Sairaaloiden vuosi-ilmoituksissa on tietoja myös poliklinikkakäynneistä, ja seuraavaan asetelmaan on kerätty tiedot vuodesta 1974 alkaen.

Från år 1975 har personalunderskottet undersökts genom repeterade förfrågningar. Sjukhusens personalsituation har kontinuerligt förbättrats och situationen verkar inte i allmänhet vara bekymmersam (se kapitel Hälsovårdspersonal).

Poliklinikbesök. I sjukhusens årsrapporter finns uppgifter också om poliklinikbesöken, och i följande uppställning har man samlat data fr.o.m. 1974.

VII Poliklinikkakäynnit sairaaloissa — Poliklinikbesök vid sjukhus — Visits in out-patient departments of hospitals

	Yleissairaalat ¹⁾ Lasarett ¹⁾ General hospitals ¹⁾	Mielisairaalat Sinnessjukhus Mental hospitals	Tuberkuloosilaitokset Tuberkulosinrättningar Tuberculosis institutions	Laitossairaalat Inrättningarnas sjukhus Hospitals of institutions	Yhteensä Summa Total
1974	2 794 378	48 752	1 692	69 063	2 913 885
1975	2 826 012	49 164	4 094	67 463	2 946 733
1976	2 683 381	52 534	4 259	100 084	2 840 258
1977	2 684 041	48 988	5 192	76 777	2 814 998
1978 *)	2 724 157	36 963	8 230	71 356	2 840 706

¹⁾ Ilman terveystakeskusten sairaaloita. — Exkl. hälsovårdscentralernas sjukhus. — Excl. hospitals of health centres.

Edellä olevat luvut tarkoittavat ns. varsinaisia poliklinikkakäyntejä, niistä ovat poissa esim. sairaalan vuodeosastoille siirrettävien potilaiden ja sairaalassa jo olevien potilaiden käynnit poliklinikalla samoin kuin ne käynnit, joista potilas maksaa suoraan lääkärille eikä sairaalalle sekä käynnit sairaanhoidajan luona ruisketta, siteenvaihtoa tms. varten. Muita kuin varsinaisia poliklinikkakäyntejä oli esim. 1976 yht. 744 005.

Röntgentutkimukset. Sairaaloiden vuosi-ilmoituksissa on myös röntgentutkimusten määristä tietoja, joista esitetään yhteenveto oheisessa asetelmassa. Luvuissa ovat mukana sekä avo- että sairaalahoidon tutkimukset.

Ovannämnda siffror avser s.k. egentliga poliklinikbesök; från dem fattas t.ex. besöken av patienter, som överförs till sjukhusets bäddavdelningar, och besöken av de patienter, som redan intagits på sjukhus, samt de besök, vilka patienten betalar direkt till läkare, inte till sjukhus, samt besöken hos sjukskötare för injektion, för byte av förband osv. Antalet andra än poliklinikbesök var t.ex. 1976 sammanlagt 744 005.

Röntgenundersökningar. I sjukhusens årsrapporter finns det uppgifter också om antalet röntgenundersökningar, av vilka i det följande framställs ett sammandrag. I talen finns med undersökningarna både inom den öppna vården och sjukhusvården.

VIII Sairaaloiden röntgentutkimukset — Sjukhusens röntgenundersökningar — X-ray examinations in hospitals

	Yleissairaalat ¹⁾ Lasarett ¹⁾ General hospitals ¹⁾	Mielisairaalat Sinnessjukhus Mental hospitals	Tuberkuloosilaitokset Tuberkulosinrättningar Hospitals of institutions	Laitossairaalat Inrättningarnas sjukhus Hospitals of institutions	Yhteensä Summa Total
1974	2 200 618	49 707	131 085	51 776	2 433 186
1975	2 123 742	40 105	134 539	49 485	2 347 871
1976	1 949 035	38 312	137 567	60 059	2 184 973
1977	1 808 345	40 112	141 767	66 114	2 056 338
1978 *)	1 898 845	43 490	151 465	61 413	2 155 213

¹⁾ Ilman terveystakeskusten sairaaloita. — Exkl. hälsovårdscentralernas sjukhus. — Excl. hospitals of health centres.

7.1 Yleissairaalat

(taulut 7.0.1—7.1.3)

Yleissairauksien vuoksi tarvittavan sairaalahoidon järjestämiseksi maa on jaettu 20 keskussairaalaapiiriin. Ahvenanmaan maakunta muodostaa lisäksi oman keskussairaalaapiirinsä.

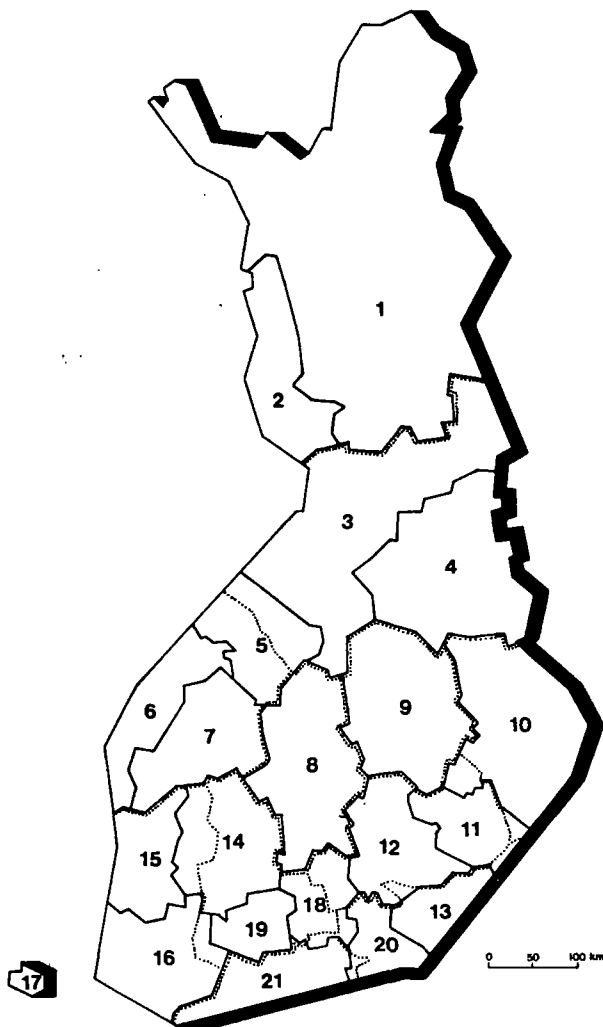
Jo sotien aikana, 1943, annettiin ensimmäinen keskussairaalalaki (413/43), jonka tavoitteena oli valtion ja kuntien yhteisvoimin rahoittaman erikoislääkärijohtoisen keskussairaalan rakentaminen kuhunkin keskussairaalaapiiriin. Lakia on useaan otteeseen uusittu, viimeksi 1965, jolloin annettiin laki kun-

7.1 Lasaretten

(tabeller 7.1.1—7.1.3)

För dem, vilka insjuknat i allmänna sjukdomar, har nödig sjukhusvård organiserats sålunda, att landet på basen av den under år 1965 stadgade lagen (lagen om kommunala allmänna sjukhus), som trädde i kraft i början av år 1967, indelats i 20 centralsjukhusdistrikt. Ålands landskap bildar sitt eget centralsjukhusdistrikt, så att centralsjukhusdistriktens totalantal är 21.

Redan under kriget (1943) stiftades den första lagen om centralsjukhus (413/43), vars mål var att bygga ett specialiserat centralsjukhus med statens och kommunernas gemensamma krafter till varje centralsjukhusdistrikt. Lagen har många gånger innoverats, senast 1965, då lagen om kommunala all-



Kuvio 7.1.1 Keskussairaalaapiirit 1. 1. 1979

Fig. 7.1.1 Centralsjukhusdistrikten 1. 1. 1979

Fig. 7.1.1 Central hospital districts at 1. 1. 1979

—— Keskussairaalaapiirit — Centralsjukhusdistrikt — Central hospital district
 Läni — Län — Province

- 1 Lapin — Lapplande
- 2 Kemin — Kemi
- 3 Oulun yliopistollinen — Uleåborgs universitets
- 4 Kainuun — Kainuu
- 5 Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens
- 6 Vaasan — Vasa
- 7 Seinäjoen — Seinäjoki
- 8 Keski-Suomen — Mellersta Finland
- 9 Kuopion — Kuopio
- 10 Pohjois-Karjalan — Norra Karelen
- 11 Savonlinnan — Nyslotts
- 12 Mikkelin — St. Michels
- 13 Etelä-Saimaan — Södra Saimens
- 14 Tampereen — Tammerfors
- 15 Satakunnan — Satakunta
- 16 Turun yliopistollinen — Åbo universitets
- 17 Ålands — Åhvenanmaas
- 18 Lahden — Lahtis
- 19 Hämeenlinnan — Tavastehus
- 20 Kotkan — Kotka
- 21 Helsingin yliopistollinen — Helsingfors universitets

nallisista yleissairaaloista (561/65). Vuonna 1978, jolloin Hämeenlinnan keskussairaala valmistui, voidaan ohjelman katsoa toteutuneen, tosin pitemmän ajan kuluessa kuin alunperin oli tarkoituksena. Toisaalta keskussairaallalle asetettavat teknistä tasoa koskevat vaatimukset ovat jatkuvasti kasvaneet.

Sekä aikaisemmissa että myös nykyisin voimassa olevissa laeissa on säädetty, että maalaiskunnalla tulee olla sairaansija kutakin 750 sekä kaupungilla ja kauppalalla kutakin 375 henkikirjoitettua asukasta kohti, vähintään kuitenkin yksi sairaansija. Näistä tulee olla vähintään yksi sairaansija kutakin alkavaa 4 000 henkikirjoitettua asukasta kohti oman piirin keskussairaalaissa. Valtioneuvosto voi erityisestä syystä myöntää kunnalle oikeuden pitää sairaansijoja toisenkin keskussairaalaapiirin keskussairaalaissa. Laissa esitetyt sairaansijojen vähimmäismäärät on kuitenkin poikkeuksetta ylitetty.

Keskussairaalaapiirin kunnat, jotka määrää valtioneuvosto, muodostavat keskussairaalan kuntainliiton. Tämä puolestaan omistaa keskussairaalan ja huolehtii sen toiminnasta. Keskussairaalaissa tulee olla osastoja vähintään neljää yleisen sairaanhoidon lääketieteellistä erikoisalaa varten ja mahdollisuus tartuntatautisten hoitamiseen sekä poliklinikka.

Yliopistolliset keskussairaalat eli yliopistosairaalat, joista on säädetty erikseen, ovat keskussairaaloina niissä keskussairaalaapiireissä joissa on lääketieteellinen tiedekunta. Yliopistollisista keskussairaaloista on säädetty erikseen mm. siksi, että kuntien lisäksi myös yliopisto kuuluu yliopistollisen keskussairaalan kuntainliittoon.

mällä sjukhus (561/65) stiftades. År 1978, då Tavastehus centralsjukhus blev färdigt, kan anses programmet ha genomförts, visserligen under väsentligt längre tid än vad som till att börja med var avsikten. Å andra sidan har de på ett centralsjukhus ställda fordringarna om den tekniska nivån kontinuerligt vuxit.

Både i tidigare lagar och i den nu gällande lagen har stadgats, att en landskommun skall ha en sjukplats per varje 750 och städerna och köpingarna en sjukplats för varje 375 mantalskrivna invånare, dock minst en sjukplats. Av dem skall emellertid minst en sjukplats per varje begynnande 4 000 mantalskrivna invånare vara i egen distrikts centralsjukhus. Statsrådet kan av särskilt skäl bevilja kommunen rätt att ha sjukplatser även i ett annat centralsjukhusdistrikts centralsjukhus. De i lagen framställda minimiantalen har dock utan undantag överskridits.

Centralsjukhusdistriktets kommuner, vilka föreskrives av statsrådet, bildar centralsjukhusets kommunalförbund. Detta äger centralsjukhuset och sköter om dess verksamhet. I centralsjukhuset bör finnas avdelningar för minst de fyra vanligaste medicinska specialiteterna och sjukhuset bör även ha möjligheter att vårda smittsamma sjukdomar samt ha en poliklinik.

Universitetscentralsjukhusen, beträffande vilka speciellt stadgats, är centralsjukhus i de centralsjukhusdistrikt, där det finns en medicinsk fakultet. Speciella lagar beträffande universitetscentralsjukhus har stadgats bl.a. därför, att förutom kommunerna även universitetet hör till universitetscentralsjukhusförbundet.

Tampereen keskussairaalan käyttämisestä Tampereen yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan opetussairaalaan annettu laki (549/72) muutti tämän sairaalan asemaa niin, että se on — hallinnollisista eroavuuksista huolimatta — rinnastettavissa yliopistollisiin keskussairaaloihin.

Milloin sairaanhoidollisesti on tarkoituksenmukaista, voi valtioneuvosto määrätä, että keskussairaalaan on suppeata lääketieteellistä erikoisalaa varten perustettava osasto yhteisesti useampaa keskussairaalaapiiriä varten.

Vuoden 1970 lopussa oli maassamme kaksi yliopistollista keskussairaala, Helsingin ja Turun. Kuopion keskussairaala muuttui yliopistolliseksi keskussairaalaksi 1972, Oulun yliopistollinen keskussairaala aloitti toimintansa 1973. Tampereen keskussairaalan käyttämisestä Tampereen yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan opetussairaalaan annettu laki tuli voimaan 1973. Yliopistosairaita on siis 5.

Milloin sairaanhoidollisesti on tarkoituksenmukaista, voi valtioneuvosto määrätä, että keskussairaalaan on suppeata lääketieteellistä erikoisalaa varten perustettava osasto yhteisesti useampaa keskussairaalaapiiriä varten. Yleensä on kuitenkin pyritty vaativin sairaanhoito toteuttamaan viiden sairaanhoidon vastuualueen puitteissa, kullakin alueella on yliopistosairaala. Piirit selviävät taulusta 7.1.1. Käytännössä on katsottu Vaasan ruotsinkielisen keskussairaalaapiirin kuuluvan Helsingin yliopistollisen keskussairaalan vastuualueeseen, eikä eräiden muidenkaan piirien yhteistoiminta vielä täysin vastaa aluejakoa. Aluejakoa on enenevässä määrin sovellettu paitsi vaativinta erikoishoitoa järjestettäessä myös kansantautien vastustamistyössä. Aikaisemmin esitelty syövästä vastustamistyö on hyvä esimerkki tällaisesta yhteistyöstä.

Laki kunnallisista yleissairaaloista mainitsee lisäksi kuntainliittojen aluesairaalat ja kuntien tai kuntainliittojen paikallissairaalat.

Aluesairaalaksi katsotaan sairaala, jota pitkien matkojen, hankalien liikenneyhteyksien, asumistiheyden tai muun erityisen syyn vuoksi pysyvästi keskussairaalan ohella tarvitaan kahdella tai useammalla kunnalla varten ja jossa tulee olla osastot vähintään kolmea yleisen sairaanhoidon lääketieteellistä erikoisalaa varten ja poliklinikka. Sairaalan hyväksymisestä aluesairaalaksi päättää sosiaali- ja terveysministeriö.

Paikallissairaalaan, jossa voi olla poliklinikka, pidetään paikallisen sairaanhoidon tarpeita varten tarkoitettua sairaalaa, jonka sosiaali- ja terveysministeriö katsoo hyväksyttäväksi ja tarkoituksenmukaiseksi.

Yleissairaaloiksi voidaan lukea myös terveyskeskusten sairaalat, vaikka niitä ei koskekaan kunnallisista yleissairaaloista annettu laki vaan kansanterveyslaki (66/72) ja siihen liittyvä lainsäädäntö.

Kansanterveyslain voimaansaattamisesta annetun lain mukaan kuntien ja kuntainliittojen paikallissairaaloiden toiminta oli lopetettava huhtikuun 1. päivänä 1972 ja niiden maa-alue ja rakennukset irtaimistoinen oli siirrettävä terveyskeskusten käyttöön, jollei valtioneuvosto lääkintöhallituksen esityksestä toisin ollut päättänyt. Valtaosa paikallissairaaloista muuttui terveyskeskusten sairaaloiksi vuoden 1972 aikana. Kansanterveyslain voimaan tullessa muuttuivat myös Pohjois-Suomen entiset aluesairaalat terveyskeskusten sairaaloiksi.

Maassamme oli vuoden 1978 lopussa 22 aluesairaala ja 1.6.1979 yht. 24. Terveyskeskukseen on vuoden 1972 jälkeen liitetty Keski-Kymen aluesairaala (80 ss). Liitos tapahtui 1977 Anjalankosken terveyskeskukseen. Paikallissairaaloista Hyvinkään seudun sairaala (216 ss) ja Imatran sairaala (89 ss) muuttuivat 1.1.1979 aluesairaaloiksi.

Lagen om nyttjande av Tampereen keskussairaala benämnda centralsjukhus såsom undervisningssjukhus för medicinska fakulteten vid Tampereen Yliopisto benämnda universitet (549/72) ändrade detta sjukhus' ställning så att det är (obeaktat förvaltningsmässiga skillnader) jämförbar med universitetscentralsjukhusen.

Då det ur sjukvårdssynpunkt är ändamålsenligt, kan statsrådet förordna, att i ett centralsjukhus bör en avdelning grundas för någon grenspecialitet gemensamt för flera centralsjukhus-distrikt.

Vid slutet av år 1970 fanns i vårt land två universitetscentralsjukhus, Helsingfors och Åbo. Centralsjukhuset i Kuopio blev universitetscentralsjukhus år 1972, Uleåborgs universitetscentralsjukhus började verksamheten år 1973. Lagen om nyttjande av Tammerfors centralsjukhus som undervisningssjukhus trädde i kraft 1973. Antalet universitetssjukhus är således 5.

I allmänhet har man dock försökt genomföra den mest krävande sjukvården inom ramen för fem ansvarsområden, som har ett universitetssjukhus eller motsvarande sjukhus. Distriktet framgår av tabell 7.1.1. I praktiken har ansetts att Vasa svenskspråkiga centralsjukhusdistrikt hör till Helsingfors universitetscentralsjukhus' ansvarsområde, och samarbetet vid vissa andra distrikt motsvarar inte heller fullt regionindelningen. Regionindelningen har i växande mån tillämpats förutom vid ordnande av den mest krävande specialvården även vid bekämpandet av folksjukdomar. Tidigare presenterat arbete för bekämpande av cancer är ett gott exempel av sådant samarbete.

Lagen om kommunala allmänna sjukhus nämner därtill kommunalförbundens kretssjukhus och kommunernas eller kommunalförbundens lokalsjukhus.

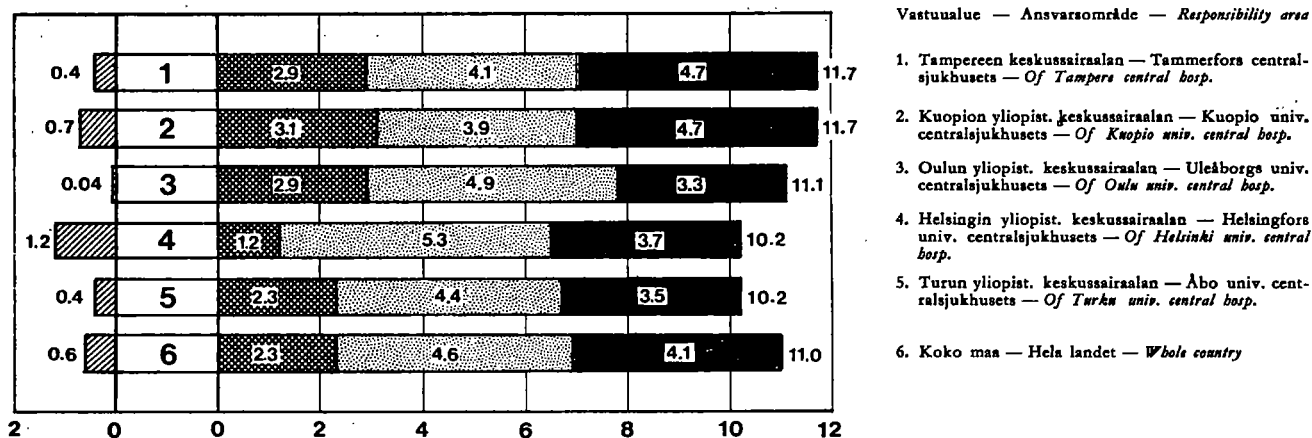
Såsom kretssjukhus anses ett sjukhus, som på grund av långa resor, besvärliga kommunikationer, tätbebyggelse eller någon annan speciell anledning behövs för två eller flera kommuner och där det bör finnas avdelningar för minst tre medicinska specialiteter inom den allmänna sjukvården jämte poliklinik. Sjukhusets godkännande såsom kretssjukhus avgöres av social- och hälsovårdsministeriet.

Som lokalsjukhus, där det kan finnas poliklinik, anses ett sjukhus, som är avsett för den lokala sjukvårdens behov och som social- och hälsovårdsministeriet anser som ändamålsenligt och kan godkänna.

Till de allmänna sjukhusen kan också räknas hälsovårdscentralernas sjukhus, fastän lagen om kommunala allmänna sjukhus inte gäller dem, utan folkhälsolagen (66/72) och till den anknyt lagstiftning.

Enligt lagen angående införande av folkhälsolagen måste kommunernas och kommunalförbundens lokalsjukhus' verksamhet upphöra den 1 april 1972 och deras jordområde och byggnader med lösöre överflyttas till hälsovårdscentralernas förfogande, om statsrådet på medicinalstyrelsens framställning inte annorlunda beslutat. Största delen av lokalsjukhusen blev hälsovårdscentralernas sjukhus under år 1972. Vid ikraftträdandet av folkhälsolagen blev även Norra Finlands tidigare distriktssjukhus hälsovårdscentralernas sjukhus.

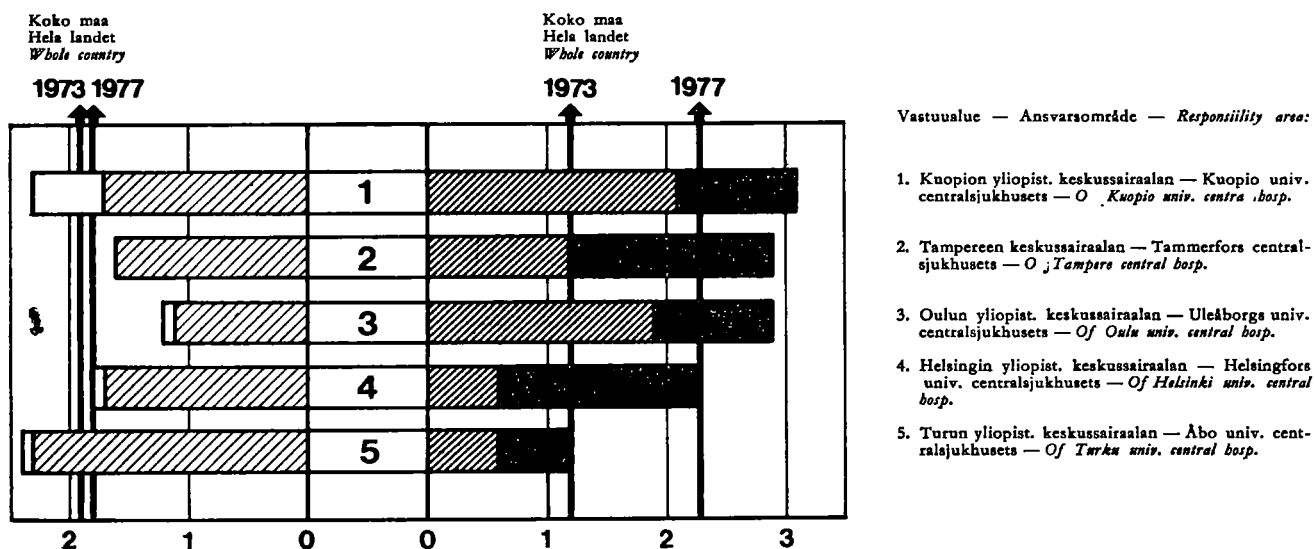
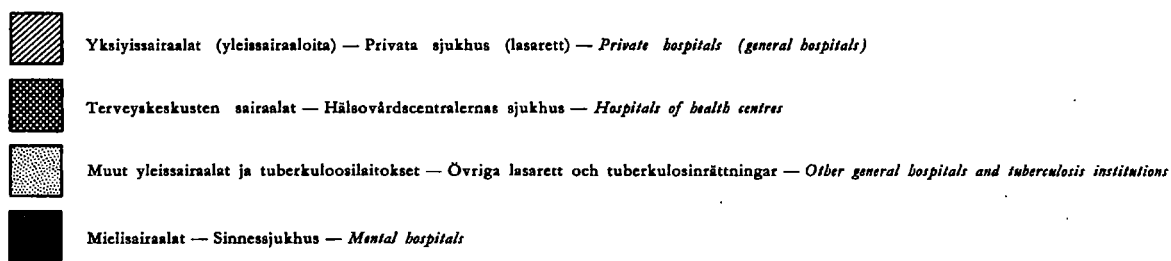
Antalet kretssjukhus vid slutet av 1978 var 22 och 1.6.1979 24. Ett kretssjukhus (Keski-Kymen aluesairaala, 80 platser) blev 1977 hälsovårdscentralens sjukhus (Anjalankosken terveyskeskus). Två lokalsjukhus (Hyvinkään seudun sairaala, 216 platser och Imatran sairaala, 89 platser) blev 1.1.1979 kretssjukhus.



Kuvio 7.1.2 Kunnallisten ja yksityisten sairaaloiden sairaansijat 1 000 asukasta kohti yliopistosairaaloiden vastuualueen mukaan 31. 12. 1977

Fig. 7.1.2 Sjukplatser vid kommunala och privata sjukhus per 1 000 invånare enligt universitetssjukhusens ansvarsområde 31. 12. 1977

Fig. 7.1.2 Hospital beds of communal and private hospitals per 1 000 mean pop. by responsibility area of university central hospitals at 31. 12. 1977



Kuvio 7.1.3 Terveyskeskusten ja kunnalliskotien sairastosastojen sairaansijat 1 000 asukasta kohti yliopistosairaaloiden vastuualueen mukaan vuosina 1973 ja 1977

Fig. 7.1.3 Sjukplatser vid hälsovårdscentralerna och kommunalhemmens sjukvårdsavdelningar per 1 000 invånare enligt universitetssjukhusens ansvarsområde åren 1973 och 1977

Fig. 7.1.3 Hospital beds in health centres and in communal homes for the aged by responsibility area of university central hospitals in 1973 and 1977



IX Yleissairaaloista poistettujen potilaiden potilaspäivät sairaansijoiksi muutettuina (kuormitus 100 %) — De från lasarettens utskrivna patienternas patientdagar förvandlade till vårdplatser (belastning 100 %) — Patient days of patients discharged from general hospitals as bed equivalents (occupancy rate 100)

Diagnosiryhmä (ICD 8. rev.)

Diagnosgrupp (ICD 8. rev.)

Diagnostig group (ICD 8th rev.)

	1960	1970	1974	1976
I Tartunta- ja loistaudit — Infektionssjukdomar och parasitärä sjukdomar — <i>Morbi infectiosi et parasitarii</i>	680	737	631	675
II Kasvaimet — Tumörer — <i>Neoplasmata</i>	1 190	2 483	2 615	3 020
III Umpieritys- ja aineenvaihduntasairaudet sekä ravitsemushäiriöt — Endokrina systemets sjukdomar, nutritionsrubbnings- och ämnsomsättningssjukdomar — <i>Morbi systematis endocrini nutritionis et metabolismi</i>	760	802	971	1 107
IV Vertamuodostavien elinten ja veren taudit — Blodbildande organens och blodets sjukdomar — <i>Morbi systematishaematopoetici et sanguinis</i>	184	234	223	183
V Mielenterveyden häiriöt — Mentala rubbnings- — <i>Morbi mentis</i>	231	765	748	944
VI Hermoston ja aistimien taudit — Nervsystemets och sinnesorganens sjukdomar — <i>Morbi systematis nervosi et organorum sensus</i>	1 221	1 350	1 815	1 726
VII Verenkiertoelinten sairaudet — Cirkulationsorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum circulationis</i>	1 778	5 473	6 337	7 266
VIII Hengityselinten taudit — Respirationsorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum respirationis</i>	1 198	1 852	2 058	2 366
IX Ruuansulatuselimistön sairaudet — Matsmältningsorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum digestionis</i>	1 942	2 193	1 937	1 978
X Virtsa- ja sukuelinten taudit — Urogenitalorganens sjukdomar — <i>Morbi organorum urogenitalium</i>	1 095	1 576	1 378	1 353
XI Raskauden, synnytyksen ja lapsivuoteuden lisätaudit — Komplikationer vid graviditet, förlossning och i puerperiet — <i>Complicationes gravidarum, parturientium et puerperarum</i>	2 071	2 153	2 149	2 116
XII Ihon ja ihonalaiskudoksen taudit — Hudens och underhudens sjukdomar — <i>Morbi cutis et subcutis</i>	322	389	423	429
XIII Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet — Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven — <i>Morbi systematis musculosceletalis et telac conjunctivae</i>	888	1 606	1 705	1 679
XIV Synnynnäiset epämuodostumat — Medfödda missbildningar — <i>Maleformationes congenitae</i>	229	341	325	344
XV Perinataalisten sairauksien ja kuolleisuuden syitä — Vissa orsaker till perinatal sjuklighet och dödlighet — <i>Causae quaedam morborum neonatorum et mortis perinatalis</i>	169	239	228	225
XVI Oireita ja tarkemmin määrittelemättömiä tapauksia — Symptom och ofullständigt preciserade fall — <i>Symptomata et casus male definiti</i>	383	712	931	1 023
XVII Väkivallan ja myrkyttämisen aiheuttamat vammat — Skador genom yttre våld och förgiftning — <i>Traumata, veneficia, injuriae</i>	1 372	2 197	2 439	2 556
Y Tutkimus- ym. toimenpiteet ilman hoitoa — Undersökningar mm. utan vård — <i>Examinations etc. without care</i>	54	210	238	252
Yhteensä — Summa — Total	15 767	25 328	27 168	29 238

Paikallissairaaloita, jotka useimmiten olivat yhden kunnan omistamia, toimi maassamme vuoden 1971 päättyessä 152. Paikallissairaaloista oli 20 sairaalassa erikoisalojen osastoja, vaikka laki ei niitä paikallissairaaloilta vaadikaan. Vuoden 1972 lopussa paikallissairaaloita oli 25, joista 21 sairaalassa oli erikoisalojen osastoja ts. ne olivat erikoislääkärijohtoisia. Vuoden 1978 lopussa paikallissairaaloita oli vielä 11 näistä oli erikoislääkärijohtoisia 9 sairaalaa. Paikallissairaaloita oli 1.6.1979 enää 5, erikoislääkärijohtoisia 3.

Antalet lokala sjukhus, vilka mestadels äges av en kommun, var vid slutet av år 1971 152 i landet. I 20 lokalsjukhus fanns medicinska specialavdelningar, fastän detta icke enligt lag fordras av lokalsjukhusen.

Vid slutet av 1972 var antalet lokalsjukhus 25, och i 21 av dem finns specialavdelningar, dvs. de var specialistläkarledda. Vid slutet av 1978 fanns det ännu 11 lokalsjukhus, av dem specialistläkarledda 9. Antalet lokalsjukhus var 1.6.1979 bara 5, specialistläkarledda tre.

Terveyskeskusten sairaaloita oli vuoden 1972 lopussa 125 ja vuoden 1978 lopussa 171, viimeksi mainituista oli erikoislääkärijohtoisia 12.

Edellä mainittujen yliopistollisten ja muiden keskussairaaloiden, aluesairaaloiden, paikallissairaaloiden ja terveyskeskusten sairaaloiden lisäksi oli vuoden 1978 lopussa yksi valtion sairaala (Kätilöopiston sairaala), Helsingin Lastenlinna, ja 46 yksityistä sairaalaa. Valtiolla oli lisäksi Työterveyslaitoksen sairaala.

Oheisesta asetelmasta, jossa on eritelty tautiryhmittäin sairaalankäyttö yleissairaaloissa sairaansijoiksi muutettuna (100 %:n kuormitus), käy selvästi esille sydänsairauksien osuuden jatkuva kasvu. Myös syöpäsairauksiin käytetään sairaansijoja yhä enemmän ja hengityselinten sairaudet vievät runsaasti sairaansijoja. Ainoakaan sairausryhmä ei ole merkittävässä määrin vähentynyt, mutta vuosia 1960 ja 1976 vertailtaessa on tartunta- ja loistautien (I), veren tautien (IV) ja ruoansulatuselinten sairauksien aiheuttama sairaalankäyttö pysynyt suuruusluokaltaan lähes samana. Lääkintöhallitus suorittaa parhaillaan yksityiskohtaista selvitystä sairaalankäytöstä ja sen valmistuttua voidaan kehityssuuntia tarkastella yksityiskohtaisemmin.

Voidaan sanoa maan keskussairaalalaitoksen saavuttaneen suurin piirtein sairaansijojen osalta ne tavoitteet, mihin on pyritty noin 35 vuotta kestänyttä keskussairaalaohjelmaa toteutettaessa. Näillä näkymin ei seuraavan vuosikymmenen aikana pyritä rakentamaan uusia sairaaloita, ja laajennuksetkin ovat ilmeisesti suhteellisen vähäisiä. Lähivuosien sairaalapoliitikassa lienee keskeinen asema olemassa olevien resurssien tehokkaassa käytämisessä. Yhteistoiminta eri laitosten välillä ja avohoidon kehittäminen ovat eräitä keskeisiä seikkoja. Terveyskeskusten sairaansijoja ei ole riittävästi ja osa toimii vanhentuneissa ja epäkäytännöllisissä tiloissa. Pitkäaikaisesti sairaiden hoidon järjestäminen on lähivuosina erityistä huomiota vaativa ongelma, jota tuskin voidaan ratkaista lisäämättä myös tarkoitukseen soveltuvaa sairaalakapasiteettia. Yleissairaaloissa on tällä hetkellä (1.6.1979) 7,5 ss. 1 000 asukasta kohti, mikä ei sinänsä kansainvälisesti vertailtaessa ole erityisen korkea luku. Tosin vertailujen perusteet eivät ole täysin luotettavia.

(Jatk. s. 211).

Antalet hälsovårdscentralernas sjukhus var vid slutet av 1972 125 och vid slutet av 1978 171, av de sistnämnda var 12 specialläkarledda.

Utöver ovannämnda universitetscentralsjukhus och andra centralsjukhus, distriktssjukhus och hälsovårdscentralernas sjukhus fanns vid slutet av 1978 ett statligt sjukhus (Barnmorskeinstitutets sjukhus), Barnen Borg i Helsingfors och 46 privata sjukhus.

Av uppställningen där per sjukdomsgrupp har specificerats användningen av sjukhus ändrad till sjukplatser (100 %:s belastning) framgår tydligt tillväxten av hjärtsjukdomarnas andel. Även för cancersjukdomar används sjukplatser allt mera och andningsorganens sjukdomar kräver ännu mera sjukplatser. Ingen sjukdomsgrupp har minskat i märkbar mån, men då man jämför åren 1970 och 1976 har användningen av sjukhus, som förorsakats av smittosamma sjukdomar och parasit-sjukdomar (I), blodets sjukdomar (IV) och matsmältningsorganens sjukdomar, hållits nästan i samma storleksklass som tidigare. Medicinalstyrelsen utför som bäst en detaljerad utredning om användningen av sjukhus och efter det att den blivit färdig kan trender granskas mera detaljerat.

Generaliserande kan sägas att landets centralsjukhusväsen har i stora drag uppnått för sjukplatsernas vidkommande de mål till vilka strävs vid genomförandet av det nästan 35 år pågående centralsjukhusprogrammet. Enligt vad man nu kan se försöker man inte bygga nya sjukhus under det följande decenniet, och även utvidgningarna är uppenbarligen förhållandevis minimala. I de närmaste årens sjukhuspolitik torde den centrala ställningen vara ett effektivt användande av existerande resurser. Samarbete mellan skilda anstalter och utvecklande av öppenvården är några centrala frågor. Hälsovårdscentralernas sjukplatsantal är inte tillräckligt och en del fungerar i föråldrade och opraktiska utrymmen. Ordning av långsjukvården är under de närmaste åren ett problem som kräver speciell uppmärksamhet och som knappast kan lösas utan att öka även den för ändamålet lämpliga sjukhuskapaciteten. I de allmänna sjukhusen finns för närvarande 7,5 sjukplatser per 1 000 invånare, vilket i och för sig själv inte är en speciellt hög siffra i internationella jämförelser. Visserligen är jämförelsegrunderna inte fullt tillförlitliga.

(Forts. s. 211).

7.0.1 Sairaalat ja sairaansijat sairaalatyypin ja omistajan mukaan vuoden 1977 lopussa
Sjukhus och vårdplatser enligt sjukhustyp och ägare i slutet av år 1977
Hospitals and beds by type and ownership at the end of the year 1977

Sairaalatyyppi Sjukhustyp Type of hospital	Omistaja — Ägare — Ownership							
	Valtio Statens State	Kaupungit Städer Urban communes (towns)	Muut kunnat Övriga kommuner Other communes	Yliopistolliset keskus- sairaalaliitot — Förbunden för universitetssjukhusen — University central hospital federations	Kuntaliitot Kommunalförbund Federations of communes	Yksityiset Privata Private	Ahvenanmaan maakunta Landskapet Åland Åhvenanmaa province	Yhteensä Summa Total
1. Yleissairaalat — Lasarett — General hospitals								
Valtion — Statens — State hospitals	1	—	—	—	—	—	—	1
Yliopistosairaalat — Universitetssjukhus — University hospitals	—	—	—	4	1	—	—	5
Keskussairaalat — Centralsjukhus — Central hospitals	—	—	—	—	15	—	1	16
Aluesairaalat — Kretssjukhus — Regional hospitals ..	—	—	—	—	22	—	—	22
Paikallissairaalat — Lokalsjukhus — Local hospitals	—	7	—	—	6	—	—	13 ¹⁾
Terveyskeskusten sairaalat — Hälsovårdscentralernas sjukhus — Hospitals of health centres	—	31	43	—	85	—	—	159 ²⁾
Lastenlinnan sairaala — Barnets Borg i Helsingfors	—	—	—	—	1	—	—	1
Yksityiset — Privata — Private hospitals	—	—	—	—	—	48	—	48 ³⁾
Yhteensä — Summa — Total	1	38	43	4	180	48	1	265
2. Mielisairaalat — Sinnessjukhus — Mental hospitals								
Valtion — Statens — State hospitals	2	—	—	—	—	—	—	2
A-mielisairaalat — A-sinnessjukhus — Mental hospi- tals, type A	—	3	—	—	16	—	1	20
Helsingin yliopistollisen keskussairaalan psykiatrian klinikka (Lapinlahden sairaala) — Helsingfors uni- versitetssjukhus psykiatriska klinik (Lapp- viks sjukhus) — Psychiatric clinic of university central hospital of Helsinki (Lapinlahti Hospital)	—	—	—	1	—	—	—	1
Turun psykiatrian klinikka — Åbo psykiatriska kli- nik — Psychiatric clinic in Turku	—	1	—	—	—	—	—	1
B-mielisairaalat — B-sinnessjukhus — Mental hospi- tals, type B	—	6	2	—	38	—	1	47
Yhteensä — Summa — Total	2	10	2	1	54	—	2	71
3. Tuberkuloosilaitokset — Tuberkulosinrättningar — Tuberculosis institutions								
Keskusparantolat — Centralsanatorier — Central sanatoria	—	1	—	—	9	—	1	11
Muut tuberkuloosilaitokset — Övriga tuberkulosin- rättningar — Other tuberculosis institutions	—	1	—	—	1	—	—	2
Yhteensä — Summa — Total	—	2	—	—	10	—	1	13
(1—3) Yhteensä — Summa — Total	3	50	45	5	194	48	4	349
1976	3	48	43	5	199	51	4	353
1975	3	48	45	5	192	52	4	349
1974	3	51	58	5	177	52	4	350
Laitossairaalat — Inrättningarnas sjukhus — Hospitals of institutions	54	74	153	—	56	1	2	340
1976	60	77	159	—	57	1	2	356
1975	59	78	163	—	58	1	2	361
1974	60	75	174	—	55	3	2	369
Sairaansijat — Vårdplatser — Beds								
1. Yleissairaalat — Lasarett — General hospitals								
Valtion — Statens — State hospitals	308	—	—	—	—	—	—	308
Yliopistosairaalat — Universitetssjukhus — University hospitals	—	—	—	5 953	1 246	—	—	7 199
Keskussairaalat — Centralsjukhus — Central hospitals	—	—	—	—	6 274	—	100	6 374
Aluesairaalat — Kretssjukhus — Regional hospitals ..	—	—	—	—	3 272	—	—	3 272
Paikallissairaalat — Lokalsjukhus — Local hospitals	—	1 554	—	—	848	—	—	2 402 ¹⁾
Terveyskeskusten sairaalat — Hälsovårdscentralernas sjukhus — Hospitals of health centres	—	4 865	1 807	—	4 343	—	—	11 015 ²⁾
Lastenlinnan sairaala — Barnets Borg i Helsingfors	—	—	—	—	170	—	—	170
Yksityiset — Privata — Private	—	—	—	—	—	3 015	—	3 015 ³⁾
Yhteensä — Summa — Total	308	6 419	1 807	5 953	16 153	3 015	100	33 755

Sairaalityyppi Sjukhustyp Type of hospital	Omlstaja — Ägare — Ownership							
	Valtio Statens State	Kaupungit Städer Urban communes (towns)	Muut kunnat Övriga kommuner Other communes	Yliopistolliset keskus- sairaalalaitokset — Förbunden för universitetscentralsjuk- husen — University central hospital federations	Kuntainiliitot Kommunalförbund Federations of communes	Yksityiset Privata Private	Ahvenanmaan maakunta Landskapet Åland Åvenanmaa province	Yhteensä Summa Total
2. Mielisairaalat — Sinnessjukhus — Mental hospitals								
Valtion — Statens — State hospitals	585	—	—	—	—	—	—	585
A-mielisairaalat — A-sinnessjukhus — Mental hospi- tals, type A	—	1 868	—	—	8 153	—	65	10 086
Helsingin yliopistollisen keskussairaalan psykiatrian klinikka (Lapinlahden sairaala) — Helsingfors uni- versitetscentralsjukhus psykiatriska klinik (Lapp- viks sjukhus) — Psychiatric clinic of university central hospital of Helsinki (Lapinlahti Hospital)	—	—	—	132	—	—	—	132
Turun psykiatrian klinikka — Åbo psykiatriska klin- ik — Psychiatric clinic in Turku	—	111	—	—	—	—	—	111
B-mielisairaalat — B-sinnessjukhus — Mental hospi- tals, type B	—	872	72	—	7 952	—	15	8 911
Yhteensä — Summa — Total	585	2 851	72	132	16 105	—	80	19 825
3. Tuberkuloosilaitokset — Tuberkulosinrättningar — Tuberculosis institutions								
Keskusparantolat — Centralsanatorier — Central sanatoria	—	217	—	—	2 034	—	45	2 296
Muut tuberkuloosilaitokset — Övriga tuberkulosin- rättningar — Other tuberculosis institutions	—	96	—	—	16	—	—	112
Yhteensä — Summa — Total	—	313	—	—	2 050	—	45	2 408
(1—3) Yhteensä — Summa — Total	893	9 588	1 879	6 085	34 308	3 015	225	55 988
1976	893	9 277	1 711	6 136	34 461	3 150	225	55 853
1975	893	9 136	1 739	6 177	33 213	3 144	225	54 527
1974	893	9 238	1 973	5 997	32 176	3 077	225	53 579
Laitossairaalat — Inrättningarnas sjukhus — Hospitals of institutions								
1976	2 081	4 904	3 614	—	5 348	564	48	16 559
1975	2 186	4 810	3 587	—	5 370	564	48	16 565
1974	2 194	4 683	3 721	—	5 367	575	48	16 588
1974	2 294	4 682	3 964	—	4 111	1 623	48	16 722
Sairaansijojen kaikkiaan — Vårdplatser inalles — All beds								
1976	2 974	14 487	5 493	6 085	39 656	3 579	273	72 547
1975	3 079	14 087	5 298	6 136	39 831	3 714	273	72 418
1974	3 087	13 819	5 460	6 177	38 580	3 719	273	71 115
1974	3 187	13 920	5 937	5 997	36 287	4 700	273	70 301

¹⁾ Näistä 11 on erikoislääkärijohtoisia sairaaloita, joissa on 2 180 sairaansijaa. — Av dessa är 11 specialiserade sjukhus, vilkas vårdplatsantal är 2 180. — Of which 11 specialized hospitals with 2 180 beds.

²⁾ Näistä 20 on erikoislääkärijohtoisia sairaaloita, joissa on 1 767 sairaansijaa. — Av dessa är 20 specialiserade sjukhus, vilkas vårdplatsantal är 1 767. — Of which 20 specialized hospitals with 1 767 beds.

³⁾ Näistä 11 on erikoislääkärijohtoisia (3 197 ss.). — Av dessa 11 specialiserade sjukhus (3 197 platser). — Of which 11 specialized hospitals with 3 197 beds.

7.0.2 Kuntien sairaussijat tuhatta asukasta kohti sairaalatyypin ja kuntamuodon mukaan vuosien 1966—77 lopussa¹⁾
Kommunernas vårdplatser per tusen invånare indelade enligt sjukhus- och kommuntyp i slutet av åren 1966—77¹⁾
Beds of communes per 1 000 inhabitants by type of hospital and commune at the end of the years 1966—77¹⁾

Kuntamuoto Kommuntyp Type of commune		Keskiväki- luku *) Medelfolk- mängd *) Mean population *)	Sairaalatyypit — Sjukhus — Type of hospital								
			Yleissairaalat *) Lasarett *) General hospitals *)		Mielisairaalat Sinnessjukhus Mental hospitals		Tuberkuloosi- laitokset Tuberkulos- inrättningar TB institutions		Yhteensä Summa Total		
			Saira- sijat Vård- platser Beds	1 000 :tta kohti Per Per 1 000	Saira- sijat Vård- platser Beds	1 000 :tta kohti Per Per 1 000	Saira- sijat Vård- platser Beds	1 000 :tta kohti Per Per 1 000	Saira- sijat Vård- platser Beds	1 000 :tta kohti Per Per 1 000	
Kaupungit — Städer — Urban com- munes (towns)		1977	2 828 301	18 882.1	6.7	10 271.7	3.6	1 280.4	0.5	30 434.2	10.8
		1976	2 420 199	17 121.9	7.1	9 030.5	3.7	1 118.9	0.5	27 271.3	11.3
		1975	2 406 007	16 482.5	6.9	8 899.7	3.7	1 118.9	0.5	26 501.1	11.0
		1974	2 386 260	16 074.0	6.7	8 832.0	3.7	1 153.9	0.5	26 059.9	10.9
		1973	2 332 115	15 152.3	6.4	8 583.3	3.7	1 278.6	0.5	25 014.2	10.7
		1972	2 181 335	13 717.6	6.3	8 043.6	3.7	1 263.7	0.6	23 024.9	10.6
		1971	2 013 412	12 906.8	6.4	7 851.4	3.9	1 430.1	0.7	22 188.3	11.0
		1970	1 958 723	12 234.5	6.2	7 744.7	3.9	1 603.9	0.8	21 583.1	11.0
		1969	1 943 381	11 646.9	6.0	7 641.9	3.9	1 705.1	0.9	20 993.9	10.8
		1968	1 881 093	11 117.2	5.9	7 548.6	4.0	1 673.2	0.9	20 339.0	10.8
		1967	1 848 741	10 604.9	5.7	7 608.6	4.1	1 650.3	0.9	19 863.8	10.7
		1966	1 753 512	9 965.8	5.7	7 353.6	4.2	1 739.7	1.0	19 059.1	10.9
Kauppalat — Köpingar — Urban communes (market towns)		1977									
		1976	366 138	1 518.8	4.1	1 148.7	3.1	151.6	0.4	2 819.1	7.7
		1975	360 824	1 489.2	4.1	1 168.1	3.2	151.6	0.4	2 808.9	7.9
		1974	332 077	1 395.1	4.2	1 043.0	3.1	144.2	0.4	2 582.3	7.8
		1973	332 358	1 853.9	5.6	1 175.5	3.5	238.6	0.7	3 268.0	9.8
		1972	356 064	1 933.9	5.4	1 312.4	3.7	253.6	0.7	3 499.9	9.8
		1971	350 782	1 710.9	4.9	1 167.8	3.3	259.1	0.7	3 137.8	8.9
		1970	391 556	1 955.8	5.0	1 343.5	3.4	344.0	0.9	3 643.3	9.3
		1969	404 649	1 984.5	4.9	1 397.6	3.5	374.4	0.9	3 756.5	9.3
		1968	395 984	1 831.7	4.6	1 356.2	3.4	375.4	1.0	3 563.3	9.0
		1967	371 488	1 561.7	4.2	1 279.3	3.4	364.7	1.0	3 195.7	8.6
		1966	348 837	1 488.1	4.3	1 184.6	3.4	311.0	0.9	2 983.7	8.5
Muut kunnat — Övriga kommuner Rural communes		1977	1 910 597	11 549.9	6.0	8 968.3	4.7	1 127.6	0.6	21 645.8	11.3
		1976	1 939 327	11 480.3	5.9	9 101.8	4.7	1 137.5	0.6	21 719.6	11.2
		1975	1 944 492	10 948.3	5.6	9 094.2	4.7	1 137.5	0.6	21 180.0	10.9
		1974	1 972 237	10 621.9	5.4	9 143.0	4.7	1 201.9	0.6	20 966.8	10.7
		1973	2 001 608	10 061.8	5.0	9 327.2	4.7	1 587.8	0.8	20 976.8	10.5
		1972	2 102 258	9 842.5	4.7	9 807.0	4.7	1 812.7	0.9	21 462.2	10.2
		1971	2 247 930	10 081.3	4.5	10 103.8	4.5	2 262.8	1.0	22 447.9	10.0
		1970	2 282 303	9 682.7	4.2	10 129.8	4.4	2 492.1	1.1	22 304.6	9.8
		1969	2 352 696	9 440.6	4.0	10 209.5	4.3	2 613.5	1.1	22 263.6	9.5
		1968	2 411 374	8 753.1	3.6	10 173.2	4.2	2 736.4	1.2	21 662.7	9.0
		1967	2 445 362	8 261.4	3.4	10 282.1	4.2	2 934.0	1.2	21 477.5	8.8
		1966	2 536 839	8 014.1	3.2	10 089.8	4.0	3 407.3	1.3	21 511.2	8.5
Yhteensä — Summa — Total		1977	4 738 898	30 432.0	6.4	19 240.0	4.1	2 408.0	0.5	52 080.0	11.0
		1976	4 725 664	30 121.0	6.4	19 281.0	4.1	2 408.0	0.5	51 810.0	11.0
		1975	4 711 323	28 920.0	6.1	19 162.0	4.1	2 408.0	0.5	50 490.0	10.7
		1974	4 690 574	28 091.0	6.0	19 018.0	4.1	2 500.0	0.5	49 609.0	10.6
		1973	4 666 081	27 068.0	5.8	19 086.0	4.1	3 105.0	0.7	49 259.0	10.6
		1972	4 639 657	25 494.0	5.5	19 163.0	4.1	3 330.0	0.7	47 987.0	10.3
		1971	4 612 124	24 699.0	5.4	19 123.0	4.1	3 952.0	0.9	47 774.0	10.4
		1970	4 606 307	23 873.0	5.2	19 218.0	4.2	4 440.0	1.0	47 531.0	10.3
		1969	4 700 726	23 072.0	5.0	19 249.0	4.2	4 693.0	1.0	47 014.0	10.2
		1968	4 688 451	21 702.0	4.7	19 078.0	4.1	4 785.0	1.0	45 565.0	9.8
		1967	4 665 591	20 418.0	4.4	19 170.0	4.1	4 949.0	1.1	44 537.0	9.6
		1966	4 639 188	19 468.0	4.2	18 628.0	4.0	5 458.0	1.2	43 554.0	9.4

¹⁾ Laitossairaloita lukuun ottamatta. — Exkl. inrättningarnas sjukhus. — Excl. hospitals of institutions.

²⁾ Maassa asuva väestö. — I riket bosatt befolkning. — Resident population.

³⁾ Mukaan lukien terveyskeskusten sairaalat. — Inkl. hälsovårdcentralernas sjukhus. — Incl. hospitals of health centres.

7.0.3 Salraaloiden toiminta vuosina 1920—78
Sjukhusens verksamhet åren 1920—78
Services of hospitals in 1920—78

I Salraansljat 31. 12. — Vårdplatser den 31. 12. — Hospital beds on 31. 12.

Vuosi År Year	Yleis- sairaalat Lasarett <i>General hospitals</i>	Nllatä - Därav - Of which Terveyskesk. sair. Hälsovårdscen- trernas sjukhus <i>Hospitals of health centres</i>	Mieli- sairaalat Sinnes- sjukhus <i>Mental hospitals</i>	Tuberkuloosi- laitokset*) Tuberkulos- inrättningar*) <i>Tuberculosis institutions*)</i>	Yhteensä Summa <i>Total</i>	Laitos- sairaalat Inrättningar- nas sjukhus <i>Hospitals of institutions</i>	Kaikki sairaalat Alla sjukhus <i>All hospitals</i>
1920	6 915	.	2 743	755	10 413	5 177	15 590
1930	8 666	.	6 273	2 645	17 584	6 625	24 209
1938	11 667	.	8 679	5 292	25 638	7 271	32 909
1945	14 564	.	8 740	5 791	29 095	6 695	35 790
1950	14 841	.	8 946	6 001	29 788	8 806	38 594
1955	16 953	.	10 333	6 375	33 661	9 973	43 634
1960	18 569	.	16 016	6 442	41 027	9 929	50 956
1965	23 143	.	19 104	5 530	47 777	13 946	61 723
1970	28 016	.	⁵⁾ 19 808	4 440	52 264	17 112	69 376
1972	29 559	4 695	⁵⁾ 19 748	3 330	52 637	17 016	69 653
1973	30 511	5 745	⁵⁾ 19 671	3 105	53 287	16 982	70 269
1974	31 476	6 247	⁵⁾ 19 603	2 500	53 579	16 722	70 301
1975	32 372	6 778	⁵⁾ 19 747	2 408	54 527	16 588	71 115
1976	33 579	10 277	⁵⁾ 19 866	2 408	55 853	16 565	72 418
1977	33 755	11 015	⁵⁾ 19 825	2 408	55 988	16 559	72 547
1978*	35 549	12 494	⁵⁾ 19 577	2 408	57 534	16 226	73 760
1979 (1.5.)*	35 952	13 909	⁵⁾ 19 564	2 408	57 924	16 288	74 212
10 000 asukasta kohti ¹⁾ —							
Per 10 000 invånare ¹⁾ —							
Per 10 000 inhabitants ¹⁾							
1920	22.0	.	8.7	2.4	33.1	16.2	48.7
1930	25.0	.	18.2	7.6	50.8	19.2	70.2
1938	31.7	.	23.7	14.4	69.8	19.9	90.0
1945	38.3	.	23.0	15.2	76.5	17.6	94.1
1950	36.8	.	22.2	14.9	73.9	21.8	95.7
1955	39.6	.	24.4	14.9	78.9	23.4	102.3
1960	41.8	.	36.0	14.5	92.3	22.3	114.6
1965	50.0	.	41.3	12.0	103.3	30.1	133.4
1970	60.9	.	43.1	9.7	113.7	37.2	150.9
1972	63.5	10.1	42.4	7.2	113.1	36.6	149.7
1973	65.2	12.3	42.0	6.6	113.9	36.3	150.2
1974	67.3	13.3	41.9	5.3	114.5	35.7	150.2
1975	68.5	14.3	41.9	5.1	115.5	35.2	150.7
1976	71.0	21.7	42.0	5.1	118.1	35.0	153.1
1977	71.1	23.2	41.7	5.1	117.9	34.9	152.8
1978	74.7	26.3	41.1	5.1	120.9	34.1	155.0

II Hoitopäivät — Vård dagar — Patient days

Vuosi År Year	Yleis- sairaalat Lasarett General hospitals	Nlistä - Därav - Of which Terveyskesk. sair. Hälsövärdscentral- ernas sjukhus Hospitals of health centres	Miel- sairaalat Sinner- sjukhus Mental hospitals	Tuberkuloosi- laitokset *) Tuberkulos- inrättningar *) Tuberculosis institutions *)	Yhteensä Summa Total	Laitos- sairaalat *) Inrättningar- nas sjukhus *) Hospitals of institutions *)	Kaikki sairaalat *) Alla sjuk- hus *) All hospi- tals *)
1920	1 697 363	.	1 017 994	191 783	2 907 140	..	..
1930	2 395 073	.	2 181 604	828 003	5 404 680	..	..
1938	3 373 596	.	3 294 575	1 759 453	8 427 624	..	..
1945	4 246 172	.	2 861 695	2 016 940	9 124 807	..	..
1950	4 201 382	.	3 254 141	2 110 425	9 565 948	..	..
1955	5 059 941	.	3 777 321	2 247 948	11 085 210	..	..
1960	6 115 848	.	5 494 731	2 054 001	13 664 580	928 101	14 592 681
1965	7 606 986	.	6 604 507	1 505 520	15 717 013	1 523 440	17 240 453
1968	8 324 324	.	6 827 586	1 270 613	16 422 523	2 102 479	18 525 002
1969	8 857 896	.	6 816 381	1 239 717	16 913 994	2 222 451	19 136 445
1970	9 248 119	.	6 807 881	1 170 853	17 226 853	2 542 797	19 769 650
1971	9 638 158	.	6 851 086	1 085 238	17 574 482	2 636 143	20 210 625
1972	9 915 867	1 592 864	6 850 074	950 453	17 716 394	2 832 797	20 549 191
1973	9 905 077	1 868 820	6 809 821	862 825	17 577 723	2 806 559	20 384 282
1974	9 903 808	2 028 510	6 733 805	707 916	17 345 529	2 854 553	20 200 082
1975	9 787 094	2 220 028	6 709 666	645 564	17 142 324	2 879 047	20 021 371
1976	10 167 537	3 351 482	6 664 471	643 099	17 475 107	3 001 189	20 476 296
1977	9 936 392	3 670 515	6 557 091	613 780	17 107 263	3 006 656	20 113 919
1978*	10 191 269	3 897 671	6 448 518	627 433			
Keskiväkiluvun 10 000:tta kohti — Per 10 000 av medelfolk- mängden — Per 10 000 mean population							
1920	5 418.0	.	3 249.5	612.2	9 279.7	..	..
1930	6 936.2	.	6 319.8	2 400.7	15 656.7	..	..
1938	9 227.1	.	9 010.9	4 812.2	23 050.2	..	..
1945	11 299.0	.	7 614.9	5 367.1	24 281.0	..	..
1950	10 480.2	.	8 117.3	5 264.3	23 861.8	..	..
1955	11 931.3	.	8 906.9	5 300.6	26 138.8	..	..
1960	13 809.0	.	12 406.5	4 637.7	30 853.2	2 095.6	32 948.8
1965	16 495.0	.	14 321.2	3 264.6	34 080.8	3 303.4	37 384.2
1968	17 754.6	.	14 562.3	2 710.1	35 027.6	4 484.4	39 511.9
1969	18 843.7	.	14 500.6	2 637.3	35 981.6	4 727.9	40 709.5
1970	20 077.1	.	14 779.4	2 541.8	37 398.4	5 520.3	42 918.7
1971	20 925.2	.	14 874.3	2 356.1	38 155.6	5 723.3	43 878.9
1972	21 372.0	3 433.2	14 764.2	2 048.5	38 184.7	6 105.6	44 290.3
1973	21 227.8	4 005.1	14 594.3	1 849.1	37 671.3	6 014.8	43 686.1
1974	21 114.3	4 324.7	14 356.0	1 509.2	36 979.5	6 085.7	43 065.2
1975	20 745.7	4 648.4	14 595.3	1 391.5	36 732.5	6 033.6	42 766.1
1976	21 515.6	7 092.1	14 102.7	1 360.9	36 979.2	6 350.8	43 330.0
1977	20 967.7	7 745.5	13 836.8	1 295.2	36 099.7	6 344.6	42 444.3
Keskimääräinen hoito- aika *) — Medelvård- tid *) — Average stay*)							
1920	21.9	.	..	102.4	35.7	..	..
1930	18.9	.	..	154.9	39.7	..	..
1938	16.3	.	..	176.5	37.9	..	..
1945	15.1	.	..	175.6	30.3	..	..
1950	12.5	.	..	207.3	27.0	..	..
1955	12.7	.	..	209.9	26.3	..	..
1960	12.5	.	*) 253.8	177.6	26.2	68.9	27.3
1965	13.2	.	*) 219.9	96.0	25.3	85.5	27.0
1968	13.2	.	*) 195.9	72.1	24.1	100.6	26.4
1969	13.0	.	*) 165.3	58.7	22.9	97.7	25.1
1970	12.8	.	*) 168.4	45.9	21.9	108.4	24.4
1971	12.6	.	*) 145.4	33.6	21.0	116.5	23.5
1972	12.7	15.9	*) 134.3	29.3	20.7	123.4	23.4
1973	12.6	16.4	*) 129.2	26.8	20.5	123.9	23.1
1974	12.7	18.1	*) 138.3	23.6	20.4	124.4	23.1
1975	12.7	20.2	*) ..	22.1	20.4	122.2	23.2
1976	12.9	22.5	..	22.0	20.4	87.4	23.0
1977	12.1	23.0	..	17.2	19.1	91.0	21.7

III Otetut potilaat — Intagningar — Admissions

Vuosi År Year	Yleis- sairaalat Lasarett General hospitals	Niiistä - Därav - Of which Terveyskesk. sair. Hälsövärdscentral- ernas sjukhus Hospitals of health centres	Mieli- sairaalat Sinnes- sjukhus Mental hospitals	Tuberkuloosi- laitokset *) Tuberkulos- inrättningar *) Tuberculosis institutions *)	Yhteensä Summa Total	Laitos- sairaalat *) Inrättningar- nas sjukhus *) Hospitals of institutions *)	Kaikki sairaalat *) Alla sjuk- hus *) All hospi- tals *)
1920	77 581	.	1 969	1 942	81 492	..	..
1930	126 910	.	4 315	5 549	136 774	..	..
1938	206 669	.	5 802	10 181	222 652	..	..
1945	282 513	.	7 553	12 125	302 191	..	..
1950	335 662	.	9 352	10 118	355 132	..	..
1955	400 353	.	11 069	10 723	422 145	..	..
1960	491 038	.	18 717	11 581	521 336	13 474	534 810
1965	576 196	.	29 075	15 562	620 833	17 885	638 718
1970	722 273	.	39 137	25 359	786 769	23 826	810 595
1972	779 471	100 027	42 226	32 373	854 070	22 977	877 047
1973	784 966	113 931	41 651	32 164	858 781	22 706	881 487
1974	780 281	111 833	40 480	29 892	850 653	23 024	873 677
1975	772 315	110 138	38 542	29 164	840 021	23 575	863 596
1976	787 565	149 306	37 782	32 153	857 500	34 424	891 924
1977	822 955	159 755	36 528	35 620	895 103	33 138	928 241
1978*	837 303	158 486	35 310	38 521			
Keskiväkiluvun							
10 000:tta kohti — Per							
10 000 av medelfolk-							
mängden — Per 10 000							
mean population							
1920	247.6	.	6.3	6.2	260.0	..	..
1930	367.6	.	12.5	16.1	396.2	..	..
1938	565.3	.	15.9	27.8	609.0	..	..
1945	751.7	.	20.1	32.3	804.1	..	..
1950	837.6	.	23.3	25.0	885.9	..	..
1955	944.0	.	26.1	25.3	995.4	..	..
1960	1 108.7	.	42.3	26.1	1 177.1	30.4	1 207.5
1965	1 249.4	.	63.1	33.7	1 346.2	38.8	1 385.0
1970	1 568.0	.	85.0	55.1	1 708.0	51.7	1 759.8
1972	1 680.0	215.5	91.0	69.8	1 840.8	49.5	1 890.3
1973	1 682.3	244.2	89.3	68.9	1 840.5	48.7	1 889.1
1974	1 663.5	238.4	86.3	63.7	1 813.5	49.1	1 862.6
1975	1 640.1	248.6	83.9	61.6	1 785.6	46.7	1 832.4
1976	1 666.6	316.0	80.0	68.0	1 814.6	72.8	1 887.4
1977	1 736.6	337.1	77.1	75.1	1 888.8	69.9	1 958.7

*) Maassa asuva väestö 31. 12. — I riket bosatt befolkning den 31. 12. — Resident population on 31. 12.

*) Laitossairaaloista on otettu huomioon vain laitossairaalaluetteloon hyväksytty sairaalat. — Av inrättningarnas sjukhus har endast de sjukhus beaktats, som är godkända i inrättningarnas sjukhusförteckning. — Of hospitals of institutions are included only those accepted to the list of hospitals of institutions.

*) Polstettujen potilaiden hoitoajan keskiarvo. — De utskrivna patienternas medelvårdtid. — Mean stay of discharges.

*) Vuoden hoitopäivät jaettuna otettujen ja polstettujen potilaiden keskiarvolla. — Årets vård dagar dividerade med medeltalet av de inskrivna och utskrivna patienterna. — Patient days of the year divided by the mean of admissions and number of discharges.

*) Ilman yö- ja päiväsaikojen ja kuntoutuspaikkoja, ks. osa 6. — Utan natt- och dagsjukhus- och rehabiliteringsplatser, se del 6. — Excl. night hospital beds, day hospital places and rehabilitation places, see chapter 6.

*) Itsenäiset tuberkuloosilaitokset. — Självständiga tuberkulosinrättningar. — Independent TB institutions.

*) Vuodesta 1977 lähtien hoitopäiviä laskettaessa on otettu lukuun vain tilaan tulopäivä. — Från och med år 1977 har endast patientens ankomstdag räknats med i vård dagarna. — From 1977 on the day of admission and the day of discharge are counted as one day.

*) Ennen vuotta 1977, otettujen potilaiden määrä tarkoitti sairaalaan otettuja, vuodesta 1977 lähtien, sairaalassa erikoissalan osastoita toiselle siirretyt katsotaan myös otetuiksi potilaiden. — Före år 1977 betydde antalet inskrivna patienter under året inskrivningar för hela sjukhuset, men från och med år 1977 räknas antalet enligt inskrivningar till sjukhusets avdelning för ett specialområde och åter vid förflyttning till en annan avdelning. — Before 1977 number of admissions refers to the patients admitted in hospital, from 1977 on transfers from a special department to other special department are regarded also as admission.

7.1.1 Yleis- ja terveyskeskusten sairaaloiden toiminta keskussairaaloiltaan vuonna 1977
Verksamheten av lasarett och hälsovårdscentralernas sjukhus centralsjukhusdistriktsvis år 1977
Services of general hospitals and hospitals of health centres in 1977

Yliopistosairaaloiden vastuualue ja keskussairaalaapiiri Universitetssjukhusens ansvarsområde och centralsjukhusdistrikt <i>Responsibility area of university central hospitals and central hospital district</i>	Sairaansijojen Vårdplatser Beds 31. 12.	Otettuja potilaita Intagningar Admissions	Hoitopäiviä Vård dagar Patient days
	1977	1977	1977
Helsingin yliopistollinen keskussairaala — Helsingfors universitetscentralsjukhus — University central hospital of Helsinki:			
Helsingin yliopistollinen keskussairaalaapiiri — Helsingfors universitetssjukhusdistrikt — <i>University central hospital district of Helsinki</i>	8 116.3	170 111	2 263 656
Kotkan keskussairaalaapiiri — Kotka centralsjukhusdistrikt — <i>Central hospital district of Kotka</i>	1 232.3	29 321	382 336
Etelä-Saimaan keskussairaalaapiiri — Södra-Saimens centralsjukhusdistrikt — <i>Central hospital district of Etelä-Saimaa</i>	851.6	21 591	265 877
Yhteensä — Summa — Total	10 200.2	221 023	2 911 869
Turun yliopistollinen keskussairaala — Åbo universitetscentralsjukhus — University central hospital of Turku:			
Turun yliopistollinen keskussairaalaapiiri — Åbo universitetssjukhusdistrikt — <i>University central hospital of Turku</i>	3 119.5	73 330	891 129
Satakunnan keskussairaalaapiiri — Satakunta centralsjukhusdistrikt — <i>Central hospital district of Satakunta</i>	1 141.1	33 534	340 891
Yhteensä — Summa — Total	4 260.6	106 864	1 232 020
Tampereen keskussairaala — Tammerfors centralsjukhus — Central hospital of Tampere:			
Tampereen keskussairaalaapiiri — Tammerfors centralsjukhusdistrikt — <i>Central hospital district of Tampere</i>	2 995.4	72 945	919 755
Hämeenlinnan keskussairaalaapiiri — Tavastehus centralsjukhusdistrikt — <i>Central hospital district of Hämeenlinna</i>	967.1	21 754	258 186
Lahden keskussairaalaapiiri — Lahtis centralsjukhusdistrikt — <i>Central hospital district of Lahti</i>	1 763.3	35 832	467 687
Seinäjoen keskussairaalaapiiri — Seinäjoki centralsjukhusdistrikt — <i>Central hospital district of Seinäjoki</i>	1 093.6	35 740	347 977
Vaasan keskussairaalaapiiri — Vasa centralsjukhusdistrikt — <i>Central hospital district of Vaasa</i>	1 133.3	29 806	347 764
Yhteensä — Summa — Total	7 952.7	196 077	2 341 869
Kuopion yliopistollinen keskussairaala — Kuopio universitetscentralsjukhus — University central hospital of Kuopio:			
Kuopion yliopistollinen keskussairaalaapiiri — Kuopio universitetssjukhusdistrikt — <i>University central district of Kuopio</i>	2 043.8	53 099	597 669
Keski-Suomen keskussairaalaapiiri — Mellersta Finlands centralsjukhusdistrikt — <i>Central hospital district of Keski-Suomi</i>	1 696.4	46 553	530 133
Mikkelin keskussairaalaapiiri — St Michels centralsjukhusdistrikt — <i>Central hospital district of Mikkelä</i>	980.1	20 234	307 183
Savonlinnan keskussairaalaapiiri — Nyslotts centralsjukhusdistrikt — <i>Central hospital district of Savonlinna</i>	582.2	14 575	188 499
Pohjois-Karjalan keskussairaalaapiiri — Norra Katelens centralsjukhusdistrikt — <i>Central hospital district of Pohjois-Karjala</i>	1 277.8	34 113	426 538
Yhteensä — Summa — Total	6 580.3	168 574	2 050 022
Oulun yliopistollinen keskussairaala — Uleåborgs universitetscentralsjukhus — University central hospital of Oulu:			
Oulun yliopistollinen keskussairaalaapiiri — Uleåborgs universitetssjukhusdistrikt — <i>University central hospital district of Oulu</i>	2 063.1	51 733	615 493
Keski-Pohjanmaan keskussairaalaapiiri — Mellersta Österbottens centralsjukhusdistrikt — <i>Central hospital district of Keski-Pohjanmaa</i>	711.7	22 186	208 788
Kainuun keskussairaalaapiiri — Centralsjukhusdistriktet i Kainuu — <i>Central hospital district of Kemi</i>	554.4	18 629	177 596
Kemin keskussairaalaapiiri — Centralsjukhusdistriktet i Kemi — <i>Central hospital district of Kemi</i>	501.0	13 245	135 870
Lapin keskussairaalaapiiri — Lapplands centralsjukhusdistrikt — <i>Central hospital district of Lappi</i>	831.0	22 154	242 951
Yhteensä — Summa — Total	4 661.2	127 947	1 380 698
Ahvenanmaan keskussairaalaapiiri — Ålands centralsjukhusdistrikt — <i>Central hospital district of Åhvenanmaa</i> ¹⁾	100.0	2 470	20 414
Koko maa — Hela landet — Whole country	33 755	822 955	9 936 392

¹⁾ Kuulun Turun yliopistollisen keskussairaalan vastuualueeseen. — Tillhör Åbo universitetssjukhus ansvarsområde. — *Belongs to responsibility area of University central hospital of Turku.*

7.1.2 Yleissairaaloiden erikoissairaansijat 31. 12. 1977
Lasarettens specialvårdplatser den 31. 12. 1977
Specialized beds at general hospitals on 31. 12. 1977

Sairaala Sjukhus Hospital	Sisätaudit Internal medicine	Kirurgia Surgery	Synnytyä Förlossning	Naistentaudit Gynaecology	Naistentaudit Gynaecology	Lastentaudit Pediatrics	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit Öron-, näs- o. strupeljukdomar Ear, nose and throat diseases	Silmätaudit Ögonjukdomar Ophthalmology	Ho- ja sukupuolitaudit Hud- och könsjukdomar Skin and venereal diseases	Sädehoito Strålbehandling Radiotherapy	Neurologia Neurologi Neurology	Psykiaatria Psykatri Psychiatry	Tuberkuloosi ja keuhko- sairaudet Tuberkulos och lungsjukdomar Tuberculosis and lung diseases	Tartuntataudit Smittsamma sjukdomar Communicable diseases	Jakamattomat sairaalajat Odelade vårdplatser Non-specialized beds	Yhteensä Summa Total
Valtion — Statens — State hospitals																
Kätilöopisto (Helsinki) — Barn- morskeinstitutet (Helsingfors) ..	—	—	169	105	34	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	308
Yhteensä — Summa — Total	—	—	169	105	34	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	308
Yliopistosairaalat — Universitets- sjukhus — University hospitals																
Helsingin yliopistollinen keskussai- raala — Helsingfors universitets- centralsjukhus	642	804	165	240	309	118	126	148	125	106	—	—	90	—	—	2 873
Kuopion yliopistollinen keskussai- raala	134	188	68	53	102	26	24	—	—	10	—	—	181	—	—	786
Oulun yliopistollinen keskussairaala	206	252	103	73	196	65	52	50	50	50	126	—	—	—	—	1 223
Tampereen keskussairaala	279	298	114	67	124	35	34	33	43	33	71	115	—	—	—	1 246
Turun yliopistollinen keskussairaala — Åbo universitetss centralsjukhus	168	213	72	88	188	60	45	58	128	51	—	—	—	—	—	1 071
Yhteensä — Summa — Total	1 429	1 755	522	521	919	304	281	289	346	250	197	386	—	—	—	7 199
Keskussairaalat — Centralsjukhus — Central hospitals																
Etelä-Saimaan keskussairaala (Lap- peenranta)	87	91	38	37	47	15	15	6	40	—	—	—	—	—	—	376
Hämeenlinnan keskussairaala	89	97	38	14	28	8	9	—	—	—	—	—	147	—	—	430
Kainuun keskussairaala (Kajaani)	80	79	27	30	46	15	13	—	—	—	—	—	—	—	—	290
Kemin keskussairaala	76	90	22	22	30	15	15	—	—	—	—	—	—	—	—	270
Keski-Pohjanmaan keskussairaala (Kokkola)	77	83	37	27	30	15	12	—	—	—	—	—	—	—	—	281
Keski-Suomen keskussairaala (Jy- väskylä)	140	208	52	35	90	41	18	23	52	35	—	—	117	—	—	811
Kotkan keskussairaala	98	132	29	33	48	23	23	—	—	17	—	—	—	—	—	403
Lahden keskussairaala	96	96	80	48	60	24	22	24	—	24	—	—	72	—	—	546
Lapin keskussairaala (Rovaniemi)	61	96	35	23	84	15	19	—	—	—	—	—	—	—	—	333
Mikkelin keskussairaala	80	87	33	33	51	11	11	—	—	—	—	—	—	—	—	306
Pohjois-Karjalan keskussairaala (Joensuu)	167	169	54	33	60	21	25	20	—	54	—	—	68	—	—	671
Satakunnan keskussairaala (Pori)	132	129	56	39	36	14	20	—	—	—	—	—	—	—	—	426
Savonlinnan keskussairaala	64	93	32	17	26	10	11	—	—	—	—	—	—	—	—	253
Seinäjoen keskussairaala	60	120	—	22	30	10	20	—	—	25	—	—	—	—	—	287
Vaasan keskussairaala — Central- sjukhuset i Vasa	167	116	51	28	38	25	20	—	41	25	—	—	80	—	—	591
Ålands centralsjukhus — Ahvenan- maan keskussairaala	28	28	14	14	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	100
Yhteensä — Summa — Total	1 502	1 714	598	455	720	262	253	73	133	180	—	484	—	—	—	6 374
Aluesairaalat — Kretssjukhus — Regional hospitals																
Borgå kretssjukhus — Porvoon aluesairaala	64	64	25	22	25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	200
Iisalmen aluesairaala	64	61 ^{a)}	29 ^{a)}	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	154
Jokilaakson aluesairaala (Jämsä) ..	60	36	16	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	126
Kemijärven aluesairaala	30	31 ^{a)}	19 ^{a)}	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	80
Kuusankosken aluesairaala	95	84	26	14	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	243
Lohjan aluesairaala	49	37	16	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	108
Loimaan aluesairaala	81	62	26	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	180
Lounais-Hämeen aluesairaala (Forssa)	50	50	23	15	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	154
Malmska kretssjukhuset (Jakobstad — Pietarsaari)	57	66	27	16	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	182
Mäntän aluesairaala	64	38	20	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	136
Pieksämäen aluesairaala	63	35	10	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	120
Raahen aluesairaala	32	32	24	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	16	—	120

^{a)} Lastentauteihin on sisällytetty lasten neurologia ja lapsipsykiaatria. — Barnsjukdomarna inkluderar barnneurologi och barnpsykiatri. — *Pædiatrics includes child neurology and child psychiatry.*

^{b)} Naistentautien ja synnytysosasto. — Avdelning för kvinnosjukdomar och förlossning. — *Department for gynaecology and obstetrics.*

Sairaala Sjukhus Hospital	Sisätaudit Inre medicin Internal medicine	Kirurgia Kirurgi Surgery	Synnytys Födselning Obstetrics	Nästentaudit Kvinnosjukdomar Gynaecology	Lastentaudit ¹⁾ Barnsjukdomar ¹⁾ Pediatrics ¹⁾	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit Bron-, näs- o. strupesjukdomar Ear, nose and throat diseases	Silmätaudit Ögonsjukdomar Ophthalmology	Iho- ja sukupuolitaudit Hud- och könsjukdomar Skin and venereal diseases	Sätehoito Strålbehandling Radiotherapy	Neurologia Neurologi Neurology	Psykiaatria Psykiatri Psychiatry	Tuberkuloosi ja keuhko- sairaudet Tuberculosis and lung diseases	Tartuntataudit Smittsamma sjukdomar Communicable diseases	Jakamattomat sairauslajat Odelade väruplacier Non-specialized beds	Yhteensä Summa Total
Rauman aluesairaala	75	79	25	24	28	—	—	—	—	—	—	—	—	—	231
Riihimäen aluesairaala	72	64	18	18	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	176
Salon aluesairaala	61	74	23	20	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	202
Selkämeren aluesairaala (Kristii- nankaupunki) — Bottenhavets sjukhus (Kristinestad)	45	35	20	10	—	5	5	—	—	—	—	—	—	—	120
Vakka-Suomen aluesairaala (Uusikaupunki)	35	36	20	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	101
Valkeakosken aluesairaala	76	47	15	30	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	168
Vammalan aluesairaala	32	32	14	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	88
Varkauden seudun aluesairaala ..	43	43	16	16	18	—	6	—	—	—	—	—	—	—	142
Västra Nylands kretssjukhus (Eke- näs) — Länsi-Uudenmaan alue- sairaala (Tammisaari)	48	40	20	17	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	140
Ähtärin aluesairaala	38	39 ²⁾	24 ²⁾	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	101
Yhteensä — Summa — Total	1 234	1 085	456	295	166	5	11	—	—	—	—	—	16	4	3 272
Paikallissairaalat — Lokalsjukhus															
<i>— Local hospitals</i>															
Auroran sairaala (Helsinki) — Aurorasjukhuset (Helsingfors) ..	138	88	—	—	166	—	—	—	—	—	—	—	—	—	392
Grankulla lokalsjukhus — Kauniaisten paikallissairaala ..	4	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6
Heinolan kaupunginsairaala	48	25	12	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	90
Hyvinkään seudun sairaala	80	80	28	28	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	216
Imatran sairaala (Vuoksenniska) ..	36	28 ²⁾	25 ²⁾	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	89
Jorvin sairaala (Espoo) — Jorvis sjukhus (Esbo)	90	90	—	60	20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	260
Kivelän sairaala (Helsinki) — Sten- gårds sjukhus (Helsingfors)	243	—	—	—	—	32	22	—	—	—	—	—	—	—	297
Malmin sairaala (Helsinki) — Malm- sjukhus (Helsingfors)	70	96	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	166
Marian sairaala (Helsinki) — Maria sjukhus (Helsingfors)	341	155	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	496
Oulun ympäristön sairaala (Oulu) ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	102	—	102
Raisio:n ym:n kuntien paikallissai- raala	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	120	120
Vantaan paikallissairaala — Vanda lokalsjukhus	64	21	—	10	—	—	—	—	—	—	12	—	—	—	107
Åbolands sjukhus (Åbo) — Turun- maan sairaala (Turku)	—	— ²⁾	18 ²⁾	—	15	—	—	—	—	—	—	—	—	28	61
Yhteensä — Summa — Total	1 114	585	83	103	201	32	22	—	—	—	12	—	—	250	2 402
Muut kunnalliset sairaalat⁵⁾ —															
Övriga kommunala sjukhus⁵⁾ —															
Other communal hospitals⁵⁾															
Lastenlinnan sairaala (Helsinki) — Barnets Borg (Helsingfors)	—	—	—	—	170	—	—	—	—	—	—	—	—	—	170
Yhteensä — Summa — Total	—	—	—	—	170	—	—	—	—	—	—	—	—	—	170
Terveyskeskusten sairaalat —															
Hälsövärdcentralernas sjukhus —															
Hospitals of health centres															
2 126	482	154	121	12	6	—	—	—	—	—	11	—	215 ⁴⁾	7 888	11 015
Yksityiset — Privata — Private															
Aivovammasairaala (Helsinki) — Hjärninvalidsjukhuset (H:fors) ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	90	—	—	—	—	90
Prof. O.A. Boijen sairaala (Helsinki) Prof. O. A. Boijes sjukhus (Hel- singfors)	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4

¹⁾ Sairaala ei ole jaettu erikokoalojen osastoihin. — Sjukhuset har inte delats i specialavdelningar. — *Hospital is not divided into special departments.*
²⁾ Lastentautille ja lasten sekä aikuisten tartuntatautiin osastoryhmä. — Avdelningsgrupp för barnsjukdomar och smittsamma sjukdomar hos barn och fullvuxna. — *Dept of pediatrics and communicable diseases.*

³⁾ Kunnalliset sairaalat ilman kunnallista yleissairaaloista annetun lain mukailta asemaa. — Kommunala sjukhus utanför lagen om kommunala allmänna sjukhus. — *Communal hospitals outside law on communal general hospitals.*

Sairaala Sjukhus Hospital	Sisätaudit Innemedicin Internal medicine	Kirurgia Kirurgi Surgery	Synnytys Förolossning Obstetrics	Näntentaudit Kvinnosjukdomar Gynaecology	Lastentaudit ¹⁾ Barnsjukdomar ¹⁾ Pediatrics ¹⁾	Korva-, nenä- ja kurkkutaudit Öron-, näs- o. strusosjukdomar Ear, nose and throat diseases	Slmätaudit Ögon- och strusosjukdomar Ophthalmology	Huo- ja sukunolitaudit Hud- och könsosjukdomar Skin and venereal diseases	Sädehoito Strålbehandling Radiotherapy	Neurologia Neurologi Neurology	Psykiatria Psykiatri Psychiatry	Tuberkuloosi ja keuhko- sairaudet Tuberkulos och lungsjukdomar Tuberculosis and lung diseases	Tartuntaudit Smittsamma sjukdomar Communicable diseases	Jakamattomat sairaalat ³⁾ Odelade vårdplatser Non-specialized beds	Yhteensä Summa Total
Folkhälsans Habiliteringsavdelning (H:fors) — Folkhälsanin kuntou- tusosasto (Helsinki)	—	—	—	—	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	24
Helsingin diakonissalaitoksen sai- raala — Diakonissanstaltens sjuk- hus i Helsingfors	81	30	—	6	—	—	—	—	—	—	23	—	—	—	140
Invalidisäätiön ortopedinen sairaala (Helsinki) — Invalidstiftelsens ortopediska sjukhus (Helsingfors)	—	237	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	237
Reumasäätiön sairaala (Heinola) ..	227	90	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	317
Wihurin tutkimuslaitoksen Salus sairaala (Helsinki) — Salus sjuk- hus (Helsingfors)	30	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	30
Sanerva sairaala (Helsinki) — Sanerva sjukhus (Helsingfors) ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	46	—	—	—	46
Suomen Punaisen Ristin Huuli- Suulakihalkiokeskus (Helsinki) — Finlands Röda Kors Läpp- och Gomspaltcenter (H:fors)	—	30	—	—	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	44
Vaajasalon parantolat (Kuopio) ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	239	—	—	—	—	239
Jakamattomat sairaalat ³⁾ — Ode- lade sjukhus ³⁾ — Non-specialized hospitals ³⁾	—	—	—	—	25	—	—	—	—	—	—	—	—	1 819	1 844
Yhteensä — Summa — Total	338	387	—	10	63	—	—	—	—	329	69	—	—	—	3 015
Kaikkiaan — Inalles — Grand total	7 743	6 008	1 982	1 610	2 285	609	567	362	479	759	289	870	231	9 961	33 755
1976	7 644	6 032	2 019	1 657	2 316	609	567	384	479	738	218	968	238	9 710	33 579
1975	7 472	5 926	1 984	1 568	2 155	607	576	360	539	688	214	926	238	9 119	32 372
Muiden sairaalatyyppien sairaan- sijat — Vårdplatser för övriga sjukhus typer — Beds in other hospitals															
Tuberkuloosilaitokset — Tuberku- losinrättningarna — Tuberculosis institutions	1977	619	41	26	13	—	8	16	—	—	—	1 665	—	20	2 408
1976	647	32	19	11	—	8	16	16	—	—	—	1 655	—	20	2 408
1975	559	32	19	11	—	8	16	16	—	—	—	1 743	—	20	2 408
Laitossairaalat — Inrättningarnas sjukhus — Hospitals of institu- tions	1977	1 055	321	—	—	65	8	36	—	—	⁷⁾ 6 004	65	22	8 983	16 559
1976	979	301	—	—	—	71	8	36	—	—	5 967	83	22	9 046	16 513
1975	979	301	—	—	—	71	8	36	—	—	5 723	90	22	9 358	16 588
Mielisairaalat — Sinnessjukhus — Mental hospitals	1977	—	—	—	⁸⁾ 82	—	—	—	—	—	⁶⁾ 19 743	—	—	—	19 825
1976	—	—	—	—	⁸⁾ 89	—	—	—	—	—	⁶⁾ 19 777	—	—	—	19 866
1975	—	—	—	—	⁸⁾ 89	—	—	—	—	—	⁶⁾ 19 658	—	—	—	19 747

^{*)} Sis. myös neuro-psykiatrian sairaansijojä. — Inkl. neuro-psykiatriska vårdplatser. — Incl. beds for neuro-psychiatry.

⁷⁾ Näistä oli v. 1977 5 123, v. 1976 5 090 ja v. 1975 4 804 sairaansijaa kehitysvammalaitoksissa. — Av dessa fanns år 1977 5 123, år 1976 5 090 och år 1975 4 804 vårdplatser på anstalter för psykiiskt utvecklingsstörda. — Of which 5 123 (1977), 5 090 (1976) and 4 804 (1975) beds in institutions for mentally retarded.

⁸⁾ Lapalpsykiatria. — Barnpsykiatri. — Child psychiatry.

7.1.2 Keskussairaalaopliirien yleis- ja terveyskeskusten sairaaloiden sairaansijat erikoisalan mukaan 31. 12. 1977
Lasarett- och hälsovårdcentralernas sjukhusvårdplatser i centralsjukhusdistrikten enligt specialområde den 31. 12. 1977

Specialized beds of general hospitals and hospitals of health centres by central hospital district on 31. 12. 1977

Erikoisala Specialområde Speciality	Lapin keskussairaalaopliiri Lapplands centralsjukhusdistrikt	Kemin keskussairaalaopliiri Kemil centralsjukhusdistrikt	Oulun ylipol. keskussairaalaopliiri Uleåborgs univ. centralsjukhus- distrikt	Kainuun keskussairaalaopliiri Kainuun centralsjukhusdistrikt
1977				
Sisätaudit — Inremedicin — <i>Internal medicine</i>	88.8	78.9	337.4	84.2
Niistä — Därav — <i>Of which:</i> Reumataudit — Reumatiska sjukdomar — <i>Rheumatic diseases</i>	—	0.7	2.1	—
Kirurgia — Kirurgi — <i>Surgery</i>	123.5	93.8	277.6	84.2
Synnytys — Förlossning — <i>Obstetrics</i>	67.7	28.3	138.4	37.1
Naistentaudit — Kvinnosjukdomar — <i>Gynaecology</i>	22.2	22.8	110.4	31.5
Lastentaudit — Barnsjukdomar — <i>Pediatrics</i>	81.0	33.0	186.5	50.0
Niistä — Därav — <i>Of which:</i> Lapsipsykiatria — Barnpsykiatri — <i>Child psychiatry</i>	—	—	23.8	0.5
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit — Öron-, näs- och strupsjukdomar — <i>Ear, nose and throat diseases</i>	14.5	15.5	61.8	16.4
Niistä — Därav — <i>Of which:</i> Foniatria — Foniatri — <i>Phoniatrics</i>	—	—	—	—
Silmätaudit — Ögonsjukdomar — <i>Ophthalmology</i>	18.3	15.7	49.4	14.1
Iho- ja sukupuolitaudit — Hud- och könssjukdomar — <i>Skin and venereal diseases</i>	—	—	47.6	1.0
Sädehoito — Strålbehandling — <i>Radiotherapy</i>	—	—	47.6	1.0
Neurologia — Neurologi — <i>Neurology</i>	—	—	47.6	1.0
Psykiatria — Psykiatri — <i>Psychiatry</i>	—	—	119.8	2.6
Tuberkuloosi ja keuhkosairaudet — Tuberkulos och lungsjukdomar — <i>Tuberculosis and lung diseases</i>	—	—	—	2.3
Tartuntataudit — Epidemiska sjukdomar — <i>Communicable diseases</i> ..	—	—	43.0	—
Jakamattomat — Odelade — <i>Non-specialized</i> ¹⁾	415.0	213.0	596.0	229.0
Yhteensä — Summa — <i>Total</i>	881.0	501.0	2 063.1	554.4
Sairaansijoja 1 000 asukasta kohti ²⁾ — Vårdplatser per 1 000 invå- nare ³⁾ — <i>Beds per 1 000 inhabitants</i> ³⁾	7.4	6.1	7.9	5.6
1976	7.4	6.3	8.0	5.7

¹⁾ Näistä 239 kaatumataudin sairaansijoja. — Av dessa 239 epilepsivårdplatser. — *Of which 239 beds for epilepsy.*

²⁾ Sairaala ei ole jaettu erikoisalojen osastoihin. — Sjukhuset är inte delat i specialavdelningar. — *Hospital is not divided into special departments.*

³⁾ Keskiarvokiluku, maassa asuva väestö. — Medelfolkmängd, i riket bosatt befolkning. — *Mean population, resident.*

7.1.2

1977

Keski-Pohjanmaan keskussairaala- pilri Mellersta Österbottens central- sjukhusdistrikt	Vaasan keskussairaala Vasa centralsjukhusdistrikt	Seinäjoen keskussairaala Seinäjoki centralsjukhusdistrikt	Keski-Suomen keskussairaala Mellersta Finlands centralsjuk- husdistrikt	Kuopion yliopistollinen kekus- sairaala Kuopio universitetssentralsjuk- husdistrikt	Pohjois-Karjalan keskussairaala- pilri Norrka Karelen centralsjukhus- distrikt	Savonlinnan keskussairaala Nyslösa centralsjukhusdistrikt	Mikkelin keskussairaala S:t Michels centralsjukhusdistrikt	Etelä-Saimaan keskussairaala Södra Saimens centralsjukhus- distrikt
85.4	242.4	124.0	197.5	317.7	168.7	67.9	142.2	191.3
—	2.1	0.7	25.1	11.5	0.7	—	3.6	4.3
91.8	197.9	176.7	237.0	284.5	170.3	96.7	125.8	184.7
40.7	84.9	82.8	65.9	109.3	54.3	33.4	43.7	63.0
29.4	48.1	27.6	47.5	67.7	33.4	18.5	44.8	37.0
36.0	56.9	33.9	89.7	117.4	61.3	30.3	57.7	52.6
0.7	1.2	2.2	17.0	—	0.4	1.2	2.2	2.6
17.1	26.9	12.8	39.3	26.0	21.0	9.9	12.3	15.0
—	—	—	14.3	—	—	—	0.5	—
13.7	22.3	22.5	17.3	29.2	25.1	11.5	11.7	15.0
1.4	—	—	22.0	—	20.0	—	0.7	6.0
2.2	40.2	—	49.7	—	—	—	1.6	40.0
1.9	25.2	24.3	33.5	¹⁾ 249.0	54.0	—	1.1	—
3.6	—	—	—	—	—	—	—	—
1.5	78.5	—	112.0	181.0	59.7	6.0	3.5	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—
387.0	310.0	589.0	785.0	662.0	610.0	308.0	535.0	247.0
711.7	1 133.3	1 093.6	1 696.4	2 043.8	1 277.8	582.2	980.1	851.6
6.2	6.6	5.9	7.0	8.1	7.1	7.9	8.8	6.3
5.9	6.6	5.8	6.9	8.1	6.8	7.8	8.6	6.0

7.1.2 Jatk. — Forts. — Cont.

Erikoisala Specialområde Speciality	Tampereen keskussairaala Tammerfors centralsjukhusdistrikt	Satakunnan keskussairaala Satakunta centralsjukhusdistrikt	Turun yliop. keskussairaala Åbo univ. centralsjukhusdistrikt	Åhvenanmaan keskussairaala Ålands centralsjukhusdistrikt
1977				
Sisätaudit — Inre medicin — <i>Internal medicine</i>	976.9	368.9	829.4	28.0
Niistä — Därav — <i>Of which:</i>				
Reumataudit — Reumatiska sjukdomar — <i>Rheumatic diseases</i>	10.0	4.3	7.9	—
Kirurgia — Kirurgi — <i>Surgery</i>	513.1	263.8	532.9	28.0
Synnytys — Fölossning — <i>Obstetrics</i>	160.7	85.4	214.6	14.0
Naistentaudit — Kvinnosjukdomar — <i>Gynaecology</i>	117.9	65.4	129.9	14.0
Lastentaudit — Barnsjukdomar — <i>Pediatrics</i>	140.8	74.3	186.5	16.0
Niistä — Därav — <i>Of which:</i>				
Lapsipsykiatria — Barnpsykiatri — <i>Child psychiatry</i>	7.7	4.8	17.6	—
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit — Öron-, näs- och strupsjukdomar — <i>Ear, nose and throat diseases</i>	35.0	14.2	59.2	—
Niistä — Därav — <i>Of which:</i>				
Foniatria — Foniatri — <i>Phoniatrics</i>	—	—	—	—
Silmätaudit — Ögonsjukdomar — <i>Ophthalmology</i>	34.0	20.2	44.7	—
Iho- ja sukupuolitaudit — Hud- och könssjukdomar — <i>Skin and venereal diseases</i>	33.0	0.2	57.7	—
Sädehoito — Strålbehandling — <i>Radiotherapy</i>	43.0	0.5	127.4	—
Neurologia — Neurologi — <i>Neurology</i>	33.0	0.2	50.7	—
Psykiatria — Psykiatri — <i>Psychiatry</i>	71.0	—	—	—
Tuberkuloosi ja keuhkosairaudet — Tuberkulos och lungsjukdomar — <i>Tuberculosis and lung diseases</i>	119.0	—	8.0	—
Tartuntataudit — Epidemiska sjukdomar — <i>Communicable diseases</i>	7) 120.0	—	68.0	—
Jakamattomat — Odelade — <i>Non-specialized</i> *)	598.0	248.0	810.0	—
Yhteensä — Summa — <i>Total</i>	2 995.4	1 141.1	3 119.5	100.0
Sairaansijoja 1 000 asukasta kohti *) — Vårdplatser per 1 000 invånare *)				
Beds per 1 000 inhabitants *)	7.4	4.7	7.4	4.5
1976	7.1	4.7	7.4	4.5

*) Näistä 90 reumaortopedian sairaansijaa. — Av dessa 90 reumaortopedivårdplatser. — *Of which 90 beds for rheumatic orthopedics.*

*) Näistä 115 naistentautien ja synnytysosaston sairaansijaa, jakamatta. — Av dessa 115 vårdplatser på avdelningar för kvinnosjukdomar och

*) Taulussa 6.1.1 on HYKS:n ja TYKS:n lastenkirurgian sairaansijat sisällytetty lastentautien sairaansijoihin. — I tabellen 6.1.1. har HUCS's och Central Hospitals included in pediatric beds.

7) Lastentautien sekä aikuisten ja lasten tartuntatautien osaston sairaansijoja. — Vårdplatser för avd. av barnsjukdomar samt mitsamma

Lahden keskussairaalaapilri Lahden keskussairaalaapilri	Hämeenlinnan keskussairaalaapilri Tavastehus keskussairaalaapilri	Kotkan keskussairaalaapilri Kotka keskussairaalaapilri	Helsingin yliopistollinen keskussairaalaapilri Helsingfors univ. centralsjuk- husdistrikt	Yhteensä Summa Total	Erikoisalojen sairaanajat keskiväkiluvun 1 000:ttä kohti Specialvårdplatser per 1 000 av medelfolkmängden Specialized beds per 1 000 mean population		
					1977	1976	1975
708.6	211.5	540.7	1 952.6	7 743.0	1.63	1.62	1.58
171.5	2.9	5.0	8.6	261.0	0.06	0.05	0.05
289.0	207.8	301.5	1 849.4	6 130.0	1.29	1.30	1.28
95.0	76.5	53.3	433.0	^{a)} 1 982.0	0.42	0.43	0.42
84.9	46.9	112.1	498.0	1 610.0	0.34	0.35	0.33
91.1	53.0	93.7	621.3	^{a)} 2 163.0	0.46	0.46	0.43
19.9	5.3	11.0	46.9	165.0	0.03	0.03	0.04
30.5	8.1	23.0	150.0	609.0	0.13	0.13	0.13
0.2	—	—	14.0	29.0	0.01	0.01	0.01
22.2	9.1	23.0	148.0	567.0	0.12	0.12	0.12
24.3	0.1	—	148.0	362.0	0.08	0.08	0.08
0.7	0.1	—	125.0	479.0	0.10	0.10	0.11
24.4	0.1	17.0	196.0	759.0	0.16	0.16	0.15
11.0	—	—	81.0	289.0	0.06	0.05	0.05
103.5	102.0	—	93.0	870.0	0.18	0.20	0.20
—	—	—	—	231.0	0.05	0.05	0.05
278.1	251.9	68.0	1 821.0	9 961.0	2.10	2.06	1.94
1 763.3	967.1	1 232.3	8 116.3	33 755.0	7.12	7.11	6.87
9.0	6.7	6.3	7.5	7.1	.	.	.
9.3	6.7	6.3	7.6	7.1	.	.	.

förlossning, odelade. — Of which 115 common beds for gynaecology and obstetrics.

AUCS:s vårdplatser för barnkirurgi inkluderats i vårdplatser för barnsjukdomar — In table 6.1.1 are child surgery beds of Helsinki and Turku University

sjukdomar både för fullvuxna och barn. — Beds for paediatrics and communicable diseases.

7.1.8 Yleissairaaloiden ja terveystieteiden sairaaloiden sairaansijat omistajan mukaan keskussairaalaalapiireittäin
Lasarett- och hälsovårdscentralernas vårdplatser enligt ägaren centralsjukhusdistriktsvis den 31. 12. 1977
Beds of general hospitals and hospitals of health centres by ownership and central hospital district on 31. 12. 1977

Keskussairaala- piiri Centralsjukhusdistrikt Central hospital district	Kesäkuukausi 1977 ¹⁾ Medelfolkvärd 1977 ¹⁾ Mean population 1977 ¹⁾	1. Valtion — Statens — State hospitals	2—3. Yliopistolliset keskussairaalat ja keskussairaalat Universitetssjukhus och centralsjukhus University central hospitals and central hospitals Näistä — Därav — Of which:	Kaupungit — Städer — Urban communes (towns)	Muut kunnat — Landkommuner — Rural communes	4. Alueasiraaat — Kretssjukhus — Regional hospitals Näistä — Därav — Of which:	Kaupungit — Städer — Urban communes (towns)	Muut kunnat — Landkommuner — Rural communes	5. Paikallissairaalat — Lokalsjukhus — Local hospitals Näistä — Därav — Of which:
Lapin keskussairaala- piiri — Lapplands centralsjukhusdistrikt	112 700	—	321.0	138.1	182.9	80.0	70.1	9.9	—
Kemin keskussairaala- piiri — Central- sjukhusdistriktet i Kemi	82 500	—	282.0	181.6	100.4	—	—	—	—
Oulun yliopistollinen keskussairaala- piiri — Uleåborgs universitetsscen- tralsjukhusdistrikt	261 700	—	³⁾ 1 163.4	711.9	451.5	132.7	76.3	56.4	91.0
Kainuun keskussairaala- piiri — Cent- ralsjukhusdistriktet i Kainuu	98 500	—	317.4	125.0	192.4	—	—	—	11.0
Keski-Pohjanmaan keskussairaala- piiri — Mellersta Österbottens central- sjukhusdistrikt	115 000	—	323.6	203.0	120.6	1.1	1.1	—	—
Vaasan keskussairaala- piiri — Vasa centralsjukhusdistrikt	172 600	—	590.9	324.8	266.1	226.8	140.6	86.2	—
Seinäjoen keskussairaala- piiri — Seinä- joki centralsjukhusdistrikt	186 500	—	279.0	109.0	170.0	172.9	17.2	155.7	—
Keski-Suomen keskussairaala- piiri — Mellersta Finlands centralsjukhus- distrikt	240 900	—	776.2	318.7	457.5	128.7	65.4	63.3	—
Kuopion yliopistollinen keskussairaala- piiri — Kuopio universitetsscen- tralsjukhusdistrikt	251 300	—	⁴⁾ 786.0	429.4	356.6	273.8	202.7	71.1	—
Pohjois-Karjalan keskussairaala- piiri — Norra Karels centralsjukhusdis- trikt	179 400	—	662.7	310.0	352.7	3.2	—	3.2	—
Savonlinnan keskussairaala- piiri — Ny- slotts centralsjukhusdistrikt	74 000	—	257.5	114.3	143.2	14.1	—	14.1	—
Mikkelin keskussairaala- piiri — St Michels centralsjukhusdistrikt	111 000	—	332.0	132.4	199.6	105.6	49.6	56.0	—
Etelä-Saimaan keskussairaala- piiri — Södra-Saimens centralsjukhusdistrikt	135 600	—	376.0	255.5	120.5	—	—	—	89.0
Tampereen keskussairaala- piiri — Tam- merfors centralsjukhusdistrikt	405 300	—	1 250.0	830.2	419.8	374.0	233.0	141.0	—
Satakunnan keskussairaala- piiri — Satakunta centralsjukhusdistrikt ..	244 800	—	430.1	301.7	128.4	256.7	157.5	99.2	—
Turun yliopistollinen keskussairaala- piiri — Åbo universitetsscen- tralsjukhusdistrikt	422 100	—	⁵⁾ 1 073.5	772.7	300.8	488.3	175.3	313.0	181.0
Ahvenanmaan keskussairaala- piiri — Ålands centralsjukhusdistrikt	22 400	—	100.0	29.1	70.9	—	—	—	—
Lahden keskussairaala- piiri — Lahtis centralsjukhusdistrikt	197 000	—	586.3	373.1	213.2	21.6	—	21.6	90.0
Hämeenlinnan keskussairaala- piiri — Tavastehus centralsjukhusdistrikt ..	144 600	—	386.4	201.5	184.9	317.5	222.6	94.9	—
Kotkan keskussairaala- piiri — Kotka centralsjukhusdistrikt	195 800	—	403.0	318.9	84.1	227.0	153.5	73.5	—
Helsingin yliopistollinen keskussairaala- piiri — Helsingfors universitets- centralsjukhusdistrikt	1 085 100	308.0	⁶⁾ 2 876.0	2 616.8	259.2	448.0	189.4	258.6	1 940.0
Koko maa — Hela landet — Whole country	4 738 900	308.0	13 573.0	8 797.7	4 775.3	3 272.0	1 754.3	1 517.7	2 402.0
Sairaansijoja 1 000 asukasta kohti — Vårdplatser per 1 000 invånare — Beds per 1 000 inhabitants		0.06	2.86	3.10	2.50	0.69	0.62	0.79	0.51

¹⁾ Maassa asuva väestö. — I riket bosatt befolkning. — Resident population.

²⁾ Kunnalliset sairaalat ilman kunnallista yleissairaaloita annetun lain mukaisesta asemasta. — Kommunala sjukhus utanför lagen om kommunala

³⁾ Oulun yliopiston sairaansijat mukaan luettuna. — Inkl. Uleåborgs universitets vårdplatser. — Incl. beds of University of Oulu.

⁴⁾ Kuopion korkeakoulun sairaansijat mukaan luettuna. — Inkl. vårdplatser för Kuopio högskola. — Incl. beds of University of Kuopio.

⁵⁾ Turun yliopiston sairaansijat mukaan luettuna. — Inkl. Åbo universitets vårdplatser. — Incl. beds of Finnish University of Turku.

⁶⁾ Helsingin yliopiston sairaansijat mukaan luettuna. — Inkl. Helsingfors universitets vårdplatser. — Incl. beds of University of Helsinki.

31. 12. 1977

1977

Kaupungit — Städer — Urban communes (towns)														
Muut kunnat — Landskommuner — Rural communes														
6. Muut kunnalliset sairaalat *) Övriga kommunala sjukhus *) Other communal hospitals *) Nilistä — Därav — Of which:														
Kaupungit — Städer — Urban communes (towns)														
Muut kunnat — Landskommuner — Rural communes														
Terveyskeskusten sairaalat Hälsövidcentralernas sjukhus Hospitals of health centres Nilistä — Därav — Of which:														
Kaupungit — Städer — Urban communes (towns)														
Muut kunnat — Landskommuner — Rural communes														
7. Vapaaehtoiset järjestöt ja muut yksityiset Frivilliga organisationer och övriga privata Voluntary organisations and other private Nilistä — Därav — Of which:														
Vapaaehtoiset järjestöt Frivilliga organisationer Voluntary organisations														
Muut yksityiset — Övriga privata — Other private														
Yhteensä Summa Total												Sairaanhoidon yhteensä 1 000 asukaasta kohti*) Vårdplacernas summa per 1 000 invånare*) Total per 1 000 inhabitants*)		
												1977	1976	
—	—	—	—	—	—	430.0	43.0	387.0	—	—	—	831.0	7.4	7.4
—	—	—	—	—	—	218.0	100.0	118.0	1.0	1.0	—	501.0	6.1	6.3
—	91.0	—	—	—	—	648.0	301.0	347.0	28.0	28.0	—	2 063.1	7.9	8.0
—	11.0	—	—	—	—	226.0	28.0	198.0	—	—	—	554.4	5.6	5.7
—	—	—	—	—	—	387.0	147.0	240.0	—	—	—	711.7	6.2	5.9
—	—	2.6	1.7	0.9	0.9	310.0	203.0	107.0	3.0	3.0	—	1 133.3	6.6	6.6
—	—	4.7	0.9	3.8	3.8	636.0	202.0	434.0	1.0	1.0	—	1 093.6	5.9	5.8
—	—	3.5	0.9	2.6	2.6	759.0	211.0	548.0	29.0	29.0	—	1 696.4	7.0	6.9
—	—	—	—	—	—	743.0	411.0	332.0	241.0	241.0	—	2 043.8	8.1	8.1
—	—	0.9	0.9	—	—	584.0	231.0	353.0	27.0	7.0	20.0	1 277.8	7.1	6.8
—	—	2.6	1.3	1.3	1.3	172.0	32.0	140.0	136.0	136.0	—	582.2	7.9	7.8
—	—	3.5	1.7	1.8	1.8	337.0	91.0	246.0	202.0	202.0	—	980.1	8.8	8.6
65.0	24.0	5.6	5.2	0.4	0.4	375.0	347.0	28.0	6.0	6.0	—	851.6	6.3	6.0
—	—	16.4	8.7	7.7	7.7	1 202.0	1 004.0	198.0	153.0	153.0	—	2 995.4	7.4	7.1
—	—	10.3	9.1	1.2	1.2	438.0	295.0	143.0	6.0	6.0	—	1 141.1	4.7	4.7
101.2	79.8	7.7	3.0	4.7	4.7	1 120.0	757.0	363.0	249.0	23.0	226.0	3 119.5	7.4	7.4
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	100.0	4.5	4.5
77.0	13.0	16.4	9.6	6.8	6.8	810.0	532.0	278.0	239.0	239.0	—	1 763.3	9.0	9.3
—	—	11.2	7.9	3.3	3.3	243.0	126.0	117.0	9.0	9.0	—	967.1	6.7	6.7
—	—	23.3	16.1	7.2	7.2	572.0	458.0	114.0	7.0	7.0	—	1 232.3	6.3	6.3
1 870.7	69.3	61.3	50.2	11.1	11.1	805.0	580.0	225.0	1 678.0	1 073.0	605.0	8 116.3	7.5	7.6
2 113.9	288.1	170.0	117.2	52.8	52.8	11 015.0	6 099.0	4 916.0	3 015.0	2 164.0	851.0	33 755.0	7.1	7.1
0.75	0.15	0.04	0.04	0.03	0.03	2.32	2.15	2.57	0.64	0.46	0.18	7.12	7.1	

allmänna sjukhus. — Communal hospitals outside law on communal general hospitals.

7.2 Laitossairaalat

(taulut 7.2.1—7.2.3)

Osa sairaanhoidosta tapahtui ns. laitossairaaloissa, jotka ovat sosiaali-, sotilas- tai vankeinhoitoviranomaisten välittömän hallinnon alaisia.

Lääkintöhallituksen laitossairaaluetteloon hyväksytyjä laitossairaaloita oli 31.12.1978 yhteensä 67 (9 524 ss.). Nämä laitossairaalat, joista enin osa on vajaamielislaitoksia, kunnalliskotien sairastosastoja ja puolustusvoimien sairaaloita, voidaan katsoa varsinaisten sairaaloiden veroisiksi.

Muita laitossairaaloita oli edellä mainittuna ajankohtana 262 (6 702 ss.). Nämä laitossairaalat olivat yleensä pieniä kunnalliskotien sairaus- ja mielisairastosastoja, varuskuntien sairastupia ja vankiloiden sairaaloita. Tällaisten laitossairaaloitten toiminta ja sairaanhoidon taso eivät vastaa varsinaiselle sairaalalle asetettavia vaatimuksia, mutta niiden sairaansijat on kuitenkin syytä ottaa huomioon täydellisen kuvan saamiseksi käytettävissä olevien sairaansijojen lukumäärästä; näin tapahtuu muissakin maissa. Laitossairaaloitten sairaansijoja käytetään sekä yleissairauksia potevien että mielisairaiden ja tuberkuloottiseen hoitoon. Vankimielisairaalan lisäksi hoidetaan mielisairaita myös kunnalliskotien mielisairastosastoissa.

Eräistä osasta laitossairaaloita, nimittäin vajaamielislaitoksista ja kunnalliskotien sairaus- ja mielisairastosastoista, julkaisetaan vuosittain tietoja Sosiaalihuoltolaston vuosikirjassa (SVT XXI B).

Vuodesta 1973 alkaen on pyritty siirtämään terveyskeskusten yhteyteen sellaisia kunnalliskotien sairastosastoja, jotka siihen soveltuvat. Siirtoja on vuosittain tapahtunut seuraavasti:

1973	202 ss.
1974	390 ”
1975	268 ”
1976	300 ”
1977	214 ”
1978 *	562 ”

Valtakunnallisen suunnitelman mukaan siirtoja jatketaan v:n 1979 virkakiintiön puitteissa, ja 1980 on tavoitteena 200 hoi-topaikan siirtäminen. Kunnalliskotien sairastosastojen ja terveyskeskusten sairaansijojen määrä vastuualueittain 31.12.1977 käy selville oheisesta kuviosta.

7.2 Inrättningarnas sjukhus

(tabeller 7.2.1—7.2.3)

En del av sjukvården försiggick i de så kallade inrättningarnas sjukhus, vilka underlyder social-, militär- och fängervårdsmyndigheternas omedelbara förvaltning.

Antalet i medicinalstyrelsens förteckning över inrättningarnas sjukhus godkända sjukhus var den 31.12.1978 sammanlagt 67 (9 524 vårdplatser). Dessa inrättningarnas sjukhus, av vilka den största delen är anstalter för andesvaga, kommunalhemmens sjukavdelningar och försvarsväsendets sjukhus, kan anses vara jämförbara med de egentliga sjukhusen.

Antalet övriga inrättningarnas sjukhus var vid den ovan nämnda tidpunkten 262 (6 702 vårdplatser). Dessa var i allmänhet kommunalhemmens små sjuk- och sinnessjukavdelningar, garnisonernas sjukhus och sjukstugor samt fängelseernas sjukhus. Verksamheten och vårdstandarden i dem motsvarar inte helt de fordringar man ställer på de egentliga sjukhusen, men deras vårdplatser bör dock tagas i beaktande för att få en fullständig bild av de till buds stående vårdplatsantal; så sker även i andra länder. Över ovan nämnda vårdplatser användas både för vården av allmänt sjuka och sinnessjuka samt för tuberkulösa. Förutom i Sinnessjukhuset för fångar skötes sinnessjuka i kommunalhemmens sinnessjukavdelningar.

Över en del av inrättningarnas sjukhus, nämligen anstalterna för andesvaga och kommunalhemmens sjuk- och sinnessjukavdelningar, utges uppgifter årligen i Socialvårdsstatistikens årsbok (SVT XI B).

Sedan 1973 har man försökt överföra till hälsovårdscentralerna sådana kommunalhemmens sjukavdelningar som lämpar sig härför. Följande överföringar har skett:

1973	202 platser
1974	390 ”
1975	268 ”
1976	300 ”
1977	214 ”
1978 *	562 ”

Enligt riksplanen fortsätts överföringarna inom ramen för tjänstekvoten 1979 och 1980 är målet överföringen av 200 vårdplatser. Antalet sjukplatser vid kommunalhemmen och hälsovårdscentralerna per sjukvårdsregion framgår av figuren.

7.2.1 Laitossairaalat ja niiden toiminta vuonna 1977
Inrättningarnas sjukhus och deras verksamhet år 1977
Hospitals of institutions and their services in 1977

Laitossairaalat Inrättningarnas sjukhus <i>Hospitals of institutions</i>	Sairaansijojen 31. 12. Vårdplatser 31. 12. <i>Beds 31. 12.</i>	Otettuja potilaita Intagningar <i>Admissions</i>	Hoitopäiviä Vård dagar <i>Patient days</i>
1977			
1. Sosiaalilautakuntien alaiset ¹⁾ — Underordnade socialnämnderna ¹⁾ — Under communal social welfare committees			
A Laitossairaaluetteloon hyväksytyt sairaalat — I inrättningarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus — Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions			
Espoon kaupungin kunnalliskodin sairastosasto (Aurorakoti) — Esbo stads kommunalhems sjukavdelning (Aurorahemmet)	2 433	4 739	876 624
Helsingin kaupungin — Helsingfors stads:			
— Koskelan sairaskoti — Forsby sjukhem	²⁾ 1 023	3 641	374 091
— Kustaankartanon vanhainkodin sairastosasto — Gustafsgårds åldringshems sjukavdelning	147	470	53 492
— Myllypuron sairaskoti — Kvarnbäckens sjukhem	220	85	79 768
— Riistavuoren vanhainkodin sairastosasto — Djurbergets åldringshems sjukavdelning	114	49	41 438
— Roihuvuoren vanhainkodin sairastosasto — Kasbergets åldringshems sjukavdelning	216	114	77 724
— Suursuon vanhainkodin sairastosasto — Storkärns åldringshems sjukavdelning	284	142	94 234
Hämeenlinnan kaupungin kunnallisen vanhainkodin sairastosasto (Vuorentaan vanhainkodin sairastosasto)	59	52	21 168
Kotkan kaupungin kunnalliskodin sairastosasto (Paimenportin vanh.k.)	65	44	23 632
Porvoon kaupungin kunnalliskodin sairastosasto — Borgå stads kommunalhems sjukavdelning (Johannisberg)	80	40	30 764
Riihimäen kaupungin vanhainkodin sairastosasto	64	27	22 744
B Muut — Övriga — Others	³⁾ 6 922	..	..
Yhteensä — Summa — Total	9 355	..	..
2. Puolustuslaitoksen alaiset — Underordnade försvarsväsendet — Under military forces			
A Laitossairaaluetteloon hyväksytyt sairaalat — I inrättningarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus — Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions			
Keskussotilassairaala 1 (Helsinki) — Centralmilitärsjukhus 1 (Helsingfors)	312	8 620	59 970
Keskussotilassairaala 2 (Lahti) — Centralmilitärsjukhus 2 (Lahtis) ...	191	6 233	43 420
Sotilassairaala 1 (Oulu) — Militärsjukhus 1 (Uleåborg)	104	4 317	28 021
Sotilassairaala 2 (Turku) — Militärsjukhus 2 (Åbo)	57	2 110	14 313
Sotilassairaala 3 (Kouvola) — Militärsjukhus 3 (Kouvola)	86	1 918	13 636
Muut — Övriga — Others	898	..	136 150
Yhteensä — Summa — Total	1 648	..	295 510
3. Vankelinhoitolaitoksen alaiset — Underordnade fängvårdsanstalten — Under prison system			
A Laitossairaaluetteloon hyväksytyt sairaalat — I inrättningarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus — Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions			
Helsingin keskusvankilan sairaala — Helsingfors centralfängelses sjukhus	134	603	33 803
Hämeenlinnan keskus- ja lääninvankilan vankiparantola — Tavastehus central- och länsfängelses sanatorium för fångar	27	151	5 063
Vankimielisairaala (Turku) — Sinnessjukhuset för fångar (Åbo)	⁴⁾ 65	134	16 668
⁵⁾ 42	318	12 072	
B Muut — Övriga — Others	131	..	..
Yhteensä — Summa — Total	265	..	..
4. Muut laitossairaalat — Övriga inrättningarnas sjukhus — Other hospitals of institutions			
A Laitossairaaluetteloon hyväksytyt sairaalat — I inrättningarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus — Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions			
Järvenpään sosiaalisairaala (Järvenpää)	5 291	4 598	1 936 869
Kehitysvammalaitokset — Anstalter för utvecklingstörda — Institutions for mentally retarded:	168	1 077	42 382
Antinkartanon keskuslaitos (Ulvila)	315	424	118 740
Eskoon keskuslaitos (Seinäjoen)	325	98	120 038
Helsingin keskuslaitos	263	308	99 808
Honkalammen keskuslaitos (Liperi)	164	125	61 888
Kolpeneen keskuslaitos (Rovaniemi)	319	240	120 004
Kuusaa keskuslaitos (Kuusankoski)	391	208	149 161
Kärkulla centralanstalt (Pargas) — Kärkullan keskuslaitos (Parainen)	214	152	80 393
Paimion keskuslaitos	298	353	115 042

Laitossairaalat Inrättningarnas sjukhus Hospitals of institutions	Sairaansijoja 31. 12. Vårdplatser 31. 12. Beds 31. 12.	Otettuja potilaita Intagningar Admissions	Hoitopäiviä Vård dagar Patient days
Rinnekodin keskuslaitos (Espoo)	564	158	207 246
Ronin keskuslaitos (Lammi)	400	230	144 640
Suojarinteen keskuslaitos (Suolahti)			
Tahkokankaan keskuslaitos (Oulu)	316	157	120 595
Vaalijalan keskuslaitos (Pieksämäki)	331	486	121 033
Ylisen keskuslaitos (Ylöjärvi)	750	272	264 760
B Muut — Övriga — Others	473	310	171 139
Yhteensä — Summa — Total	5 291	..	..
(1—4) Yhteensä — Summa — Total	16 559	..	..
Niistä — Därav — Of which:			
A Laitossairaaluetteloon hyväksytyt sairaalat — I inrättningarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus — Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions	9 506	..	3 142 806
B Muut — Övriga — Others	7 053	..	..
Yhteensä — Summa — Total	16 559	..	..

¹⁾ Helsingissä huoltolautakunta. — Vårdsnämnden i Helsingfors.

²⁾ Näistä 235 mentaalosaston sairaansijaa. Sairaalaassa on lisäksi 25-paikkainen päivähoito-osasto. — Därav 235 mentalvårdsavdelningens vårdplatser. Sjukhuset har därtill 25 vårdplatser på dagvårdsavdelningen. — Of which 235 beds for mental department. In addition there is a day hospital with 25 beds.

³⁾ Näistä mielisairaanhoidon sairaansijoja 558. — Därav 558 sinnessjukvårdplatser. — Of which 558 beds for mental diseases.

⁴⁾ Tuberkuloosihoidon sairaansijoja. — Tuberkulosvårdplatser. — Beds for tuberculosis.

⁵⁾ Mielisairaanhoidon sairaansijoja. — Sinnessjukvårdplatser. — Beds for mental diseases.

7.2.2 Laitossairaaloiden sairaansijat hoitoaloittain 31. 12. 1976—77
Inrättningarnas vårdplatser enligt vårdform den 31. 12. 1976—77
Beds of hospitals of institutions by type of care on 31. 12. 1976—77

Laitos Inrättning Institution	Sairaaloita Sjukhus Hospitals		Yleissairaan- hoidon sijoja Lasarettvård- platser General hospital beds		Mielisairaan- hoidon sairaan- sijoja Sinnessjukvård- platser Beds for mental diseases		Tuberkuloosi- hoidon sairaan- sijoja Tuberkulos- vårdplatser Beds for tuberculosis		Sairaansijoja yhteensä Summa vårdplatser Beds total		
									Niistä — Därav — Of which:		
	A ¹⁾	B ²⁾	A ¹⁾	B ²⁾	A ¹⁾	B ²⁾	A ¹⁾	B ²⁾	A ¹⁾	B ²⁾	
Kunnalliskodit — Kommunalt hemmen — Communal homes for the aged											
1977	11	261	2 198	6 364	235	558	—	—	9 355	2 433	6 922
1976	11	262	2 174	6 270	235	558	—	—	9 237	2 409	6 828
Puolustuslaitos — Försvarsväsen- det — Military											
1977	38	—	1 617	—	31	—	—	—	1 648	1 648	—
1976	38	6	1 620	38	25	—	18	—	1 701	1 663	38
Vankilat — Fängelserna — Prisons											
1977	3	12	12	131	57	—	65	—	265	134	131
1976	3	12	62	131	59	—	65	—	317	186	131
Muut — Övriga — Others											
1977	15	—	5 123	—	—	—	—	—	5 291	5 291	—
1976	15	—	5 090	—	—	—	—	—	5 258	5 258	—
Yhteensä — Summa — Total											
1977	67	273	9 118	6 495	323	558	65	—	16 559	9 506	7 053
1976	67	280	9 114	6 439	319	558	83	—	16 513	9 518	6 997

¹⁾ Laitossairaaluetteloon hyväksytyt sairaalat. — I inrättningarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus. — Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions. (A).

²⁾ Muut. — Övriga. — Others. (B).

7.2.3 Laitossairaalojen sairaansijat keskussairaala-alueittain 31. 12. 1977
Vårdplatser för inrättningarnas sjukhus centralsjukhusdistriktsvis den 31. 12. 1977
Beds of hospitals of institutions by central hospital district on 31. 12. 1977

Keskussairaala-alue Centralsjukhusdistrikt Central hospital district	Sosiaalilautakuntien alaiset Underordnade socialnämnderna Under communal social welfare committees			Puolustuslaitoksen alaiset Underordnade försvarsväsendet Under military forces			Vankeinhoito- laitoksen alaiset Underordnade fängvårdsanstalten Under prison system			Muut Övriga Others			Yhteensä Summa Total		
	A ¹⁾	B ²⁾		A ¹⁾	B ²⁾		A ¹⁾	B ²⁾		A ¹⁾	B ²⁾		A ¹⁾	B ²⁾	
1977															
Lapin — Lapplands	24	—	24	57	57	—	—	—	—	209	209	—	290	266	24
Kemin — Kemi	98	—	98	—	—	—	—	—	—	118	118	—	216	118	98
Oulun yliopistollinen — Uleåborgs uni- versitets	510	—	510	104	104	—	—	—	—	253	253	—	867	357	510
Kainuun — Kainuu	146	—	146	60	60	—	6	—	6	74	74	—	286	134	152
Keski-Pohjanmaan — Mellersta Öster- bottens	148	—	148	3	3	—	—	—	—	80	80	—	231	83	148
Vaasan — Vasa	144	—	144	20	20	—	3	—	3	122	122	—	289	142	147
Seinäjoen — Seinäjoki	364	—	364	17	17	—	—	—	—	206	206	—	587	223	364
Keski-Suomen — Mellersta Finlands ..	413	—	413	62	62	—	—	—	—	331	331	—	806	393	413
Kuopion — Kuopio	438	—	438	9	9	—	10	—	10	288	288	—	745	297	448
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen ..	374	—	374	59	59	—	—	—	—	233	233	—	666	292	374
Savonlinnan — Nyslotts	264	—	264	—	—	—	—	—	—	96	96	—	360	96	264
Mikkelin — St Michels	149	—	149	60	60	—	3	—	3	144	144	—	356	204	152
Etelä-Saimaan — Södra-Saimen	141	—	141	50	50	—	6	—	6	165	165	—	362	215	147
Tampereen — Tammerfors	802	—	802	25	25	—	—	—	—	510	510	—	1 337	535	802
Satakunnan — Satakunta	507	—	507	106	106	—	8	—	8	215	215	—	836	321	515
Turun yliopistollinen — Åbo universi- tets	679	—	679	151	151	—	72	42	30	392	392	—	1 294	585	709
Ahvenanmaan — Ålands	48	—	48	—	—	—	—	—	—	5	5	—	53	5	48
Lahden — Lahtis	300	—	300	191	191	—	—	—	—	237	237	—	728	428	300
Hämeenlinnan — Tavastehus	433	123	310	95	95	—	124	65	59	217	217	—	869	500	369
Kotkan — Kotka	466	65	401	187	187	—	—	—	—	260	260	—	913	512	401
Helsingin yliopistollinen — Helsingfors universitets	2 907	2 245	662	392	392	—	33	27	6	1 136	1 136	—	4 468	3 800	668
Koko maa — Hela riket — Whole country	9 355	2 433	6 922	1 648	1 648	—	265	134	131	5 291	5 291	—	16 559	9 506	7 053

¹⁾ Laitossairaala-alueeseen hyväksytyt sairaalat. — I inrättningarnas sjukhusförteckning godkända sjukhus. — *Hospitals accepted to the list of hospitals of institutions. (A).*

²⁾ Muut. — Övriga. — *Others. (B).*

8. LÄÄKEHUOLTO

(taulut 8.1.—8.4)

Apteekit. Apteekkilaitoksesta annetun lain (4/28) mukaan "apteekkeja tulee olla maassa niin taajassa, että yleisö, mikäli mahdollista, eri paikkakunnilla vaikeudetta voi saada lääkkeitä. Apteekkilaitos on lääkintöhallituksen ylivalvonnan alainen." Lain mukaan lääkkeitä saadaan yleisölle myydä vain apteekkeista. Lääkintöhallituksen on huolehdittava siitä, että apteekkeja on maassa riittävästi, tarvittaessa sen on tehtävä valtioneuvostolle esitys uuden apteekin perustamisesta. Apteekin perustaminen katsotaan yleensä tarpeelliseksi sellaiseen yhdyskuntaan, jossa on lääkäripalveluksia ja ainakin 5 000 asukasta.

Vuoden 1978 lopussa apteekkien lukumäärä oli 561 (lukuun sisältyy yksityisten apteekkien lisäksi Helsingin yliopiston apteekki, mutta ei Sotilasapteekkia eikä sairaala-apteekkeja), mikä merkitsee 8 480 asukasta yhtä apteekkia kohti.

Apteekkien lukumäärä:			
	Yksityiset apteekit	Helsingin yliopiston apteekki	Sotilas-apteekki
1974	563	1	1
1975	563	1	1
1976	564	1	1
1977	562	1	1
1978	560	1	1

Valtioneuvoston vuosina 1977—78 myöntämien apteekki-oikeuksien määrä ja myöntämisen syy selviää seuraavasta asettelma:

	1977	1978
Uusi apteekki	1	2
Apteekinhaltijan kuolema	6	8
Apteekinhaltijan saama siirto	13	6
Apteekinhaltijan luopuminen	9	10
Yhteensä	29	26

Apteekkien määrän kasvu jonain vuonna ei välttämättä ole yhtä suuri kuin samana vuonna myönnettyjen uusien apteekki-oikeuksien määrä, koska uutta apteekkia ei aina perusteta sinä vuonna, jona oikeus myönnetään.

Apteekkilikettä saa eräin laissa mainituin poikkeuksin rajoittaa vain se, joka valtioneuvostolta on saanut apteekki-oikeuden. Apteekkioikeus myönnetään yksityiselle fyysiselle henkilölle, ja se myönnetään eliniäksi. Yksityisten fyysisten henkilöiden omistamien apteekkien lisäksi on myös Helsingin yliopiston apteekki, Sotilasapteekki ja sairaala-apteekkeja.

Helsingin yliopistolla on apteekkilaitoksesta annetun lain mukaan oikeus pitää Helsingissä yhtä apteekkia. Apteekkipito-oikeus yliopistolla on ollut yli 200 vuotta.

Helsingissä sijaitseva Sotilasapteekki toimii sotilassairaanhoidon ja valtion sairaanhoitolaitoksia palvelevana apteekkina. Se myy lääkkeitä myös työpaikkalääkintää varten erilaisille valtion laitoksille esim. vankiloille, koulukodeille, valtion rautateille, tie- ja vesirakennushallitukselle, mutta ei yleisölle.

8. LÄKEMEDELSFÖRSÖRJNING

(tabeller 8.1—8.4)

Apoteken. Enligt lagen om apoteksväsendet (4/28) "Apotek skola i landet finnas till sådant antal, att allmänheten, såvitt möjligt, å olika orter utan svårighet kan erhålla läkemedel. Apoteksväsendet står under medicinalstyrelsens överinseende." Enligt lagen får man sälja läkemedel åt allmänheten endast från apoteken. Medicinalstyrelsen bör sörja för, att det finns tillräckligt med apotek i landet; vid behov bör den göra en framställning till statsrådet om grundande av ett nytt apotek. Grundandet av ett apotek anses i allmänhet nödvändigt för ett sådant samhälle, där det finns en läkarmottagning och åtminstone 5 000 invånare.

Vid slutet av 1978 var antalet apotek 561 (siffran omfattar förutom de privata apoteken också universitetets apotek i Helsingfors, men inte militärapoteket, inte heller sjukhusens apotek), vilket betyder 8 480 invånare per apotek.

Antalet apotek			
		Universitetets apotek i Helsingfors	Militär-apotek
1974	563	1	1
1975	563	1	1
1976	564	1	1
1977	562	1	1
1978	560	1	1

Antalet apoteksrättigheter, som beviljats av statsrådet under år 1977—78 och grunden därtill framgår av följande uppställning:

	1977	1978
Nytt apotek	1	2
Apoteksinnehavaren dött	6	8
Apoteksinnehavaren flyttat	13	6
Apoteksinnehavaren överlätit apotek ..	9	10
Summa	29	26

Ökningen av antalet apotek under ett år är ej nödvändigtvis lika stor som antalet beviljade nya apoteksrättigheter, emedan ett nytt apotek inte alltid grundas samma år som rättigheten beviljas.

Apoteksväsendet kan med vissa i lagen nämnda avvikelser utövas endast av den, som erhållit apoteksrättighet från statsrådet. Apoteksrättighet beviljas åt enskild privat person för livstid. Utöver de av enskilda privata personer ägda apoteken finns också universitetets apotek i Helsingfors, militärapoteket och sjukhusens apotek.

Helsingfors universitet har med stöd av lagen om apoteksväsende rätt att upprätthålla ett apotek i Helsingfors. Universitetet har haft denna rättighet för över 200 år. Det i Helsingfors belägna militärapoteket verkar såsom militärsjukvård och statens sjukvårdsinrättningar betjänande apotek. Det säljer läkemedel för arbetshälsovård också åt skilda statliga anläggningar, t.ex. fängelser, skolhem, statsjärnvägar, väg- och vattenstyrelsen, men inte åt allmänheten.

Lääkevarastot. Apteekkioikeuden haltija, apteekkari, saa lääkintöhallituksen luvalla pitää sellaisella paikkakunnalla, jolla ei ole apteekkia, lääkevarastoa rajoitetun apteekkiliikkeen harjoittamiseksi (apteekkilain 10 §). Tällaista lupaa, jonka lääkintöhallitus voi peruuttaa, ei kuitenkaan anneta, jos lääkevaraston hoito ja valvonta liikenneyhteysien vuoksi on hankalaa. Lääkevaraston hoitajalta vaaditaan vähintään farmaseutin tutkinto.

Helsingin yliopiston apteekilla on — edellä esitetystä periaatteesta poiketen — kuitenkin oikeus lääkintöhallituksen luvalla perustaa lääkevarastoja sellaisille paikkakunnille, joilla on suuria sairaaloita.

	Lääkevarastojen lukumäärä:		Yht.
	Yksityisten apteekkien	Helsingin yliopiston apteekin	
1974	90	16	106
1975	92	16	108
1976	90	16	106
1977	97	16	113
1978	104	16	120

Lääkekaapit. Apteekkari saa lääkintöhallituksen luvalla ja määräämällä tavalla myydä väliaikaisesti tavallisimpia, käsi-kauppatavarana, siis ilman lääkemääräystä, toimitettavia lääkkeitä ns. lääkekaapista (apteekkilain 10 §). Lääkekaapit sijaitsevat paikkakunnilla, joilla ei ole apteekkia tai lääkevarastoa ja joilta on pitkä matka tai huonot liikenneyhteysnähin. Lääkekaapin hoitajalta ei vaadita farmasian koulutusta. Laki on tarkoittanut lääkekaapit väliaikaisiksi, tilapäistä tarvetta tyydyttämään, mutta käytännössä lääkekaapit ovat saaneet pysyvän luonteen. Suurin osa lääkekaapeista sijaitsee maalaiskunnissa.

	Lääkekaappien lukumäärä
1974	444
1975	423
1976	415
1977	392
1978	379

Apteekkien lääkemääräykset ja myynti. Apteekkien (ja niiden lääkevarastojen) toimittamien lääkemääräysten lukumäärä ei enää lisääntynyt 1978.

I Apteekkien lääkemääräykset — Apotekens recept — *Prescriptions delivered by pharmacies*

	Lukumäärä Antal Number (1 000)	Asukasta kohti Per person Per person	Lääkäriä kohti Per läkare Per physician
1974	22 997	4.9	3 689
1975	23 171	4.9	3 458
1976	23 420	5.0	3 314
1977	23 630	5.0	3 108
1978	23 274	4.9	2 857

Myös Helsingin yliopiston apteekin ja Sotilasapteekin lääkemääräykset sisältyvät lukuun, mutta eivät sairaala-apteekkien.

Yleisölle myyvien apteekkien, ts. yksityisten apteekkien ja Helsingin yliopiston apteekin ja näiden lääkevarastojen ja lääkekaappien markkamääräinen myynti on vuodesta 1970 vuoteen 1978 kasvanut 207 %. Reaalinen kasvu on kuitenkin vain 26 %. Deflatoinnissa on tässä käytetty kuluttajan hintaindeksiä, vaikka lääkkeiden hinnannousu on pienempi kuin kuluttajan hintaindeksiin.

Läkemedelsförråd. Ägaren av apoteksrättighet, apotekaren, får på medicinalstyrelsens tillstånd hålla på en sådan ort, där det inte finns apotek, ett läkemedelsförråd för idkande av en begränsad apoteksrörelse (lagens 10 §). Ett sådant tillstånd, som medicinalstyrelsen kan upphäva, beviljas dock icke, om skötseln och övervakningen av läkemedelsförrådet på basen av kommunikationerna är svåra. Av föreståndaren för läkemedelsförrådet fordras åtminstone farmaceutexamen.

Universitetets apotek i Helsingfors har — avvikande från ovan framställda princip — emellertid rätt att på medicinalstyrelsens tillstånd upprätta läkemedelsförråd på sådana orter, där det finns stora sjukhus.

	Antalet läkemedelsförråd:		
	Ägda av privata apotek	Ägda av universitetets apotek i Helsingfors	Summa
1974	90	16	106
1974	92	16	108
1976	90	16	106
1977	97	16	113
1978	104	16	120

Läkemedelsskåp. En apotekare kan på medicinalstyrelsens tillstånd och på av medicinalstyrelsen förordnat sätt tillfälligt försälja vanligaste som handköpsvara, dvs. utan recept levererade läkemedel från ett s.k. läkemedelsskåp (lagen om apoteksväsendet 10 §). Läkemedelsskåpen befinner sig på orter, där det inte finns apotek eller läkemedelsförråd och från vilka det är en lång resa eller dåliga kommunikationer till desamma. Av föreståndaren av läkemedelsskåpet fordras ingen farmaceutisk skolning. Lagen har avsett läkemedelsskåpen såsom temporära, för tillfredsställande av ett tillfälligt behov, men i praktiken har läkemedelsskåpen blivit bestående till sin karaktär. Största delen av läkemedelsskåpen är belägna i landskommuner.

	Antalet läkemedelsskåp
1974	444
1975	423
1976	415
1977	392
1978	379

Apotekens recept och försäljning. Antalet expedierade recept av apoteken (och deras läkemedelsförråd) har inte mera ökat.

Även recepten av universitetets i Helsingfors apotek och militärapoteket ingår i siffrorna, men inte sjukhusapotekens.

Försäljningen av de apotek, dvs. privata apotekens och universitetets i Helsingfors apoteks samt deras läkemedelsförråds och läkemedelsskåps, har från 1970 till 1978 ökat med 207 % räknat i mark. Realökningen är emellertid endast 26 %. Vid deflateringen har man här använt konsumentindex, fastän läkemedlens prisstegring är mindre än konsumentindexets.

II Apteekkien myynti — Apotekens försäljning — Sales of pharmacies

	Yksityiset apteekit ja Helsingin yliopiston apteekki Privata apoteken och Universitets- apotek i Helsingfors <i>Private pharmacies and University pharmacy</i>	Liikevaihto- veroinen Med omsätt- ningsskatt Utan omsätt- ningsskatt <i>Excl. sales tax (1 000 000 mk)</i>	Liikevaihto- veroinen Med omsätt- ningsskatt Utan omsätt- ningsskatt <i>Incl. sales tax (1 000 000 mk)</i>	Liikevaihto- veroinen vuoden 1970 hinnoin Med omsätt- ningsskatt till 1970 års priser <i>At 1970 prices (1 000 000 mk)</i>	Sotilasapteekki Militärapotek <i>Military pharmacy</i>
1970	393.1	411.8	411.8	1.0	
1971	451.4	473.1	445.1	1.1	
1972	513.1	536.8	472.0	1.3	
1973	587.9	614.8	482.5	1.5	
1974	711.2	743.3	498.4	2.0	
1975	865.2	902.0	512.5	2.2	
1976	997.9	1 050.5	522.3	2.8	
1977	1 088.2	1 162.5	512.4	2.9	
1978	1 183.1	1 265.1	518.5	3.0	

Seuraavassa asetelmassa on eräitä tietoja apteekkien toiminnasta 1978 keskussairaalaapiireittäin. Lukuihin eivät sisälly sairaala-apteekit.

I följande uppställning finns vissa uppgifter om apoteksverksamheten 1978 centralsjukhusdistriktsvis. Siffrorna inkluderar inte sjukhusapoteken.

III Apteekkien myynti ja lääkemääräykset keskussairaalaapiireit tän 1978 — Apotekens försäljning och recept enligt central sjukhusdistrikt år 1978

	Apteekkeja Apotek	Myynti liikevaihtoveroinen Försäljning med omsättningsskatt milj. mk	Lääkemääräyksiä Recept 1 000 kpl. st.
Lapin — Lapplands	12	25.0	462
Kemin — Kemi	10	19.5	370
Oulun yliopistollinen — Uleåborgs universitets	31	65.7	1 258
Kainuun — Kainuu	11	24.6	455
Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens	15	33.5	605
Vasa — Vaasan	22	44.1	735
Seinäjoen — Seinäjoki	27	50.5	911
Keski-Suomen — Mellersta Finlands	32	61.1	1 131
Kuopion — Kuopio	33	70.8	1 278
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	23	48.0	923
Savonlinnan — Nyslotts	11	19.3	360
Mikkelin — St. Michels	16	28.7	545
Etelä-Saimaan — Södra Saimens	13	33.7	640
Tampereen — Tammerfors	50	109.0	2 040
Satakunnan — Satakunta	32	67.1	1 248
Turun yliopistollinen — Åbo universitets	53	113.6	2 108
Ålands — Ahvenanmaan	3	6.4	96
Lahden — Lahtis	19	50.5	928
Hämeenlinnan — Tavastehus	20	37.9	719
Kotkan — Kotka	25	49.1	961
Helsingin yliopistollinen — Helsingfors universitets	103	307.0	5 469
Yht. — S:ma	561	1 265.1	23 242
Sotilasapteekki (Hki) Militärapoteket (Hfors)	1	3.0	32
Yht. — S:ma	562	1 268.1	23 274

Apteekkimaksu. Laki apteekkimaksusta (148/46) määrää, että apteekkoikeuden haltijan on vuosittain suoritettava liikevaihdon mukaan määrätty maksu, ns. apteekkimaksu. Apteekkimaksu suoritetaan liikevaihdesta, liikevaihtoveron määrällä vähennettynä, tietyn taulukon mukaan. Taulukko on viimeksi vahvistettu 1977 annetulla lailla 526/77. Apteekkimaksu on vuoden 1977 lain mukaan esim. 500 000 mk:n liikevaihdesta 23 000 mk ja 1 000 000 mk:n liikevaihdesta 62 000 mk. Apteekkimaksun vahvistaa lääkintöhallitus.

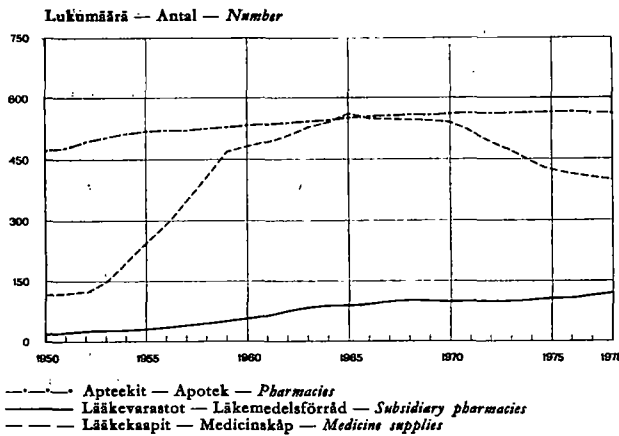
	Apteekkimaksua maksavien apteekkien liikevaihto (ilman lvv, milj. mk)	Apteekkimaksujen kokonaismäärä (milj. mk)
1973	535.2	41.6
1974	648.2	52.8
1975	787.8	66.9
1976	916.0	80.1
1977	1 001.9	77.6

Lain mukaan Sotilasapteekki, Helsingin yliopiston apteekki ja sairaala-apteekit on vapautettu apteekkimaksusta, joten ne eivät sisälly esitettyihin lukuihin.

Apoteksavgift. Lagen om apoteksavgift (148/46) stadgar, att innehavaren av apoteksrättighet bör årligen utbetala en avgift på basen av affärsomsättning, en s.k. apoteksavgift. Apoteksavgiften erläggs från omsättningen, omsättningsskatten subtraherad, enligt en viss tabell. Tabellen har sist fastställts med lagen (526/77) av 1977. Enligt 1977-lagen är apoteksavgiften t.ex. för 500 000 marks omsättning 23 000 mk och för 1 000 000 marks omsättning 62 000 mk. Apoteksavgiften fastställs av medicinalstyrelsen.

	De apoteks omsättning, vilka betalar apoteksavgift (utan oms. i miljoner mark)	Totalsumman apoteksavgifter (i miljoner mark)
1973	535.2	41.6
1974	648.2	52.8
1975	787.8	66.9
1976	916.0	80.1
1977	1 001.9	77.6

Enligt lagen har militärapoteket, universitetets i Helsingfors apotek och sjukhusapoteken befriats från apoteksavgift.



Kuvio 8.1 Aptekit ja niiden alaiset lääkkeiden jakelupaikat vuosien 1950—78

Fig. 8.1 Apoteken och apoteken underställda läkemedels-distributionsställen i slutet av åren 1950—78

Fig. 8.1 Pharmacies and drug distributors supervised by the pharmacies at the end of the years 1950—78

Sairaaloiden lääkehuolto. Suuriin sairaaloihin voidaan apteekkilaitoksesta annetun lain mukaan valtioneuvoston päätöksellä perustaa erityisiä apteekkeja. Niiden toiminta vastaa tavallisten apteekkien toimintaa lukuun ottamatta sitä, että ne eivät myy lääkkeitä yleisölle. Lääkkeiden hankinnan ja valmistuksen kannalta niillä on samat oikeudet kuin tavallisilla apteekkeilla. Lääkintöhallitus on 1970-luvulla pyrkinyt tehostamaan sairaanhoitolaitosten lääkehuoltoa mm. esittämällä sairaala-apteenkin perustamista kaikkiin suuriin sairaanhoitolaitoksiin.

Helsingin yliopistollisella keskussairaalalla, Turun yliopistollisella keskussairaalalla, Helsingin kaupungin sairaanhoitolaitoksilla, Oulun yliopistollisella keskussairaalalla, Kuopion yliopistollisella keskussairaalalla, Lahden keskussairaalalla, Seinäjoen keskussairaalalla ja Jorvin sairaalalla oli vuoden 1978 lopussa omat sairaala-apteekkinsa.

Niissä sairaaloissa, joissa ei ole sairaala-apteekkia, täytyy olla keskuslääkevarasto, joka huolehtii sairaalan lääkkeiden hankkimisesta, jakelusta, varastoinnista ja eräissä tapauksissa myös valmistamisesta. Sairaanhoitolaitosten lääkekustannuksista ei ole yksityiskohtaisia tilastoja. Arviona voidaan esittää n. 150 milj. mk 1977.

Lääkintöhallitus antoi 1976 perusteellisesti uusitun yleiskirjeen apteekkitavarain käsittelystä ja lääkkeiden antamisesta sairaanhoitolaitoksissa sekä 1977 yleiskirjeen sairaaloiden ja terveyskeskusten sairaaloiden peruslääkevalikoimasta. Viimeksi mainittu yleiskirje edellyttää lääketieteellisen tarkoituksenmukaisuuden ja kustannusten edullisuuden huomioon ottavan peruslääkevalikoiman laatimista ja edellyttää lääkeneuvottelukuntien työn käynnistämistä sairaaloissa.

Apteekkitavaratehtaat ja -kaupat. Apteekkitavaralain (374/35) mukaan apteekkitavaroita saa myyntiä varten tehdasmaisesti valmistaa ainoastaan sosiaali- ja terveysministeriön luvalla, paitsi milloin niitä valmistetaan apteekkiliikkeen yhteydessä. Tehtaat jaetaan kahteen ryhmään: Kaikkien apteekkitavaroiden valmistukseen oikeutetut ja vain määrättyjen apteekkitavaroiden valmistukseen oikeutetut. Viimeksi mainittuun ryhmään kuuluvat tehtaat valmistavat mm. lääkekaasuja ja lääkkeitä käytettäviä kaasuja.

	Apteekkitavaratehtaat:		
	Täydetyt oikeudet	Rajoitetut oikeudet	Yht.
1974	13	19	32
1975	13	16	29
1976	13	18	31
1977	13	18	31
1978	13	18	31

Sjukhusens läkemedelsvård. Vid stora sjukhus kan man enligt lagen om apoteksväsende på statsrådets beslut grunda speciella apotek. Deras verksamhet motsvarar de vanliga apotekens verksamhet, förutom att de inte försäljer läkemedel till allmänheten. Angående anskaffning och beredning av läkemedel har de samma rättigheter som de vanliga apoteken. Medicinalstyrelsen har strävat till att under 1970-talet effektivisera sjukhusanstalternas läkemedelsvård bl.a. genom att framställa grundande av ett sjukhusapotek vid alla stora sjukhusanstalter.

Helsingfors och Åbo universitetscentralsjukhus, Helsingfors stads sjukvårdsanstalter, Uleåborgs universitetscentralsjukhus, Lahtis centralsjukhus, Seinäjoki centralsjukhus och Jorvis sjukhus hade redan egna sjukhusapotek vid slutet av 1978. Vid de sjukhus, där det inte finns ett sjukhusapotek, skall vara ett centralläkemedelsförråd, som sörjer för sjukhusets läkemedelsanskaffning, distribution, lagring och i vissa fall även för beredning. Det finns inga detaljerade uppgifter om sjukvårdsanstalternas läkemedelskostnader. Som uppskattning kan man framställa ca 150 milj. mark 1977.

Medicinalstyrelsen utfärdade 1976 ett grundligt förnyat cirkulär om behandling av apoteksvaror och utdelning av läkemedel i sjukvårdsanstalter samt 1977 ett cirkulär om läkemedelsgrundurvalet i sjukvårdsanstalt och hälsovårdscentralens sjukhus. Det sistnämnda cirkuläret förutsätter grundande av ett läkemedelsgrundurval, som beaktar den medicinska ändamålsenligheten och kostnadernas fördelaktighet och igångsättandet av läkemedelsnämndernas arbete i sjukhusen.

Apoteksvarufabriker och -affärer. Enligt lagen om apoteksvaror (374/35) får apoteksvaror för försäljning beredas fabriksmässigt endast på social- och hälsovårdsministeriets tillstånd, förutom då de tillverkas i samband med apoteksföretag. Fabrikerna indelas i två grupper: till tillverkning av alla apoteksvaror berättigade och de, vilka är berättigade att tillverka endast vissa apoteksvaror. Fabrikerna, vilka tillhör den sistnämnda gruppen, tillverkas bl.a. läkemedelsråmaterial och som läkemedel använda gaser.

	Apoteksvarufabriker:		
	Fulla rättigheter	Begränsade rättigheter	Summa
1974	13	19	32
1975	13	16	29
1976	13	18	31
1977	13	18	31
1978	13	18	31

Kuluvalla vuosikymmenellä on mm. kansainvälisin sopimuk-
sin ja suosituksin pyritty laatimaan lääkkeiden teollista valmis-
tusta koskevat hyvien tuotantotapojen säännöt sellaisiksi,
että virheiden ja inhimillisten erehdysten mahdollisuudet lää-
kkeiden valmistuksessa voitaisiin poistaa, ja näin taata kulutta-
jille laadultaan moitteettomat lääkkeet. Näiden säännösten
noudattaminen on eräs tärkeimmistä perusedellytyksistä lääke-
viennille. Kuluvalla vuosikymmenellä lääketieteellisuuden suorit-
tamien tuotanto- ja tutkimustilojen laajennus- ja muutostyöt
suoritettu mainittujen säännösten suuntaviivojen mukaisesti.
Lääkevienti on 1970-luvulla kasvanut voimakkaasti, 1970 se
oli 10.6 mmk, 1977 77.2 mmk ja 1978 127.6 mmk. Viennin
osuus kotimaisen lääketieteellisuuden koko tuotannosta oli 13.2 %
1977 ja 19.4 % 1978. Kotimaisen lääketieteellisuuden osuus
maamme lääkemyynistä on hieman lisääntynyt, 1972 49.6 %,
1977 57.4 % ja 1978 58.4 %.

Apteekkitavaralain (374/35) mukaan saa apteekkitavara-
kauppaa määrättyin rajoituksin harjoittaa paitsi apteekkeissa
myös sosiaali- ja terveysministeriön luvalla ja lääkintöhallituk-
sen valvonnan alaisena tarkoitukseen sopivassa varastohuoneis-
tossa, jossa ei ole avonaista myymälää. Apteekkitavarakaupat
jakautuvat kahteen ryhmään. Ensimmäisen ryhmän muodosta-
vat sellaiset apteekkitavarakaupat, jotka saavat tuoda maahan,
pitää varastossa ja myydä apteekkitavaralain edellyttämille os-
tajille kaikkia apteekkitavaroita. Toisen ryhmän muodostavat
sellaiset apteekkitavarakaupat, joiden toimintaa on jossain suh-
teessa rajoitettu. Ne saavat tuoda maahan, pitää varastossa
ja myydä vain määrättyjä apteekkitavaroita tai määrätyn teh-
taan tuotteita tai oikeutta on rajoitettu sen suhteen, kenelle
tavaroita saa myydä.

	Apteekkitavarakaupat:		
	Täydet oikeudet	Rajoitetut oikeudet	Yht.
1974	32	29	61
1975	32	29	61
1976	32	28	60
1977	31	26	57
1978	32	25	57

Kaikki apteekkitavaratehtaat ja -kaupat ovat lääkintöhalli-
tuksen jatkuvassa valvonnassa. Apteekkitavara-asetuksen mu-
kaan on lääkintöhallituksen tarvittaessa ja ainakin kerran vuo-
dessa toimitettava niissä tarkastus. Tarkastustoimintaa on voi-
tu tehostaa käyttämällä 1975 valtiolle siirtyneen lääkelabora-
torion tutkimuspalveluja hyväksi.

Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupajärjestelmä.
Apteekkitavaralaki määrittelee lääkkeen aineeksi tai valmis-
teeksi, jonka tarkoituksena on sisäisesti tai ulkonaisesti käy-
tettynä estää, parantaa tai helpottaa sairautta tai sen oireita
ihmisissä tai eläimissä tai jota käytetään sisäisesti tai ulkonai-
sesti ihmisen tai eläimen terveydentilan tutkimiseen.

Farmaseuttisella erikoisvalmisteella tarkoitetaan määräsuu-
ruudessa, valmistajan tai pakkaajan alkuperäisessä pakkauksessa
myytävää lääkettä. Farmaseuttiseksi erikoisvalmisteiksi ei kat-
sota rokotteita tai seerumeita, eikä apteekissa sen omaa myyn-
tiä varten valmistamia lääkkeitä. Farmaseuttisten erikoisvalmis-
teiden, joilla karkeasti ottaen tarkoitetaan tehdasvalmisteisia
lääkkeitä, osuus lääkemyynistä on nykyään noin 96 %.

Farmaseuttisia erikoisvalmisteita ei saa myydä tai muulla ta-
voin luovuttaa kulutukseen ilman lääkintöhallituksen lupaa.
Lokakuun 1 päivästä 1969 lähtien voimassa olleen lain (454/
69) mukaan lupa myönnetään, "kun valmiste on todettu tar-
koituksenmukaiseksi, eikä sitä sen käyttötarkoituksen huomioon
ottaen voida pitää käyttäjälle vaarallisena sekä kun se on

Man har försökt under detta årtionde bl.a. med internatio-
nella avtal och rekommendationer att utarbeta regler gällande
läkemedlens industriella tillverkning enligt goda köpmanna-
seder så, att man kunde avlägsna möjligheterna till fel och
mänskliga misstag vid läkemedelstillverkning och sålunda ga-
rantera konsumenterna kvalitetsmässigt tadellosa läkemedel.
Efterföljandet av dessa regler är ett av de viktigaste grundför-
utsättningarna för läkemedelsexport. Under detta årtionde har
de av läkemedelsindustrin utförda utvidgnings- och ändrings-
arbetena av produktions- och forskningsutrymmen gjorts enligt
sagda reglers riktlinjer. Läkemedelsexporten har på 1970-talet
ökat kraftigt, 1970 10.6 milj. mark, 1977 77.2 milj. mk och
1978 127.6 milj. mark. Exportens andel av den inhemska
industrins totalproduktion var 19.4 % 1978. Den inhemska
industrins andel i vårt lands läkemedelsförsäljning har ökat
något, 1972 49.6 %, 1977 57.4 % och 1978 58.4 %.

Enligt apoteksvarulagen (374/35) får man med vissa be-
gränsningar idka handel med apoteksvaror förutom i apote-
ken också på social- och hälsovårdsministeriets tillstånd och
under medicinalstyrelsens övervakning i en för ändamålet
lämplig lagerlokal, där det inte finns en öppen butik. Apoteks-
varuaffärerna är fördelade i två grupper. Den första gruppen
bildas av sådana apoteksvaruaffärer, vilka får importera, hålla
på lager och sälja alla apoteksvaror åt av apoteksvarulagen för-
utsatta köpare. Den andra gruppen bildas av sådana apoteks-
varuaffärer, vars verksamhet är i någon mån begränsad. De
får importera, hålla på lager och sälja endast vissa apoteksvaror
eller en bestämd fabriks produkter, eller rätten har begränsats
med avseende på till vem varor får säljas.

	Apoteksvaruaffär:		
	Fulla rättigheter	Begränsade rättigheter	Summa
1974	32	29	61
1975	32	29	61
1976	32	28	60
1977	31	26	57
1978	32	25	57

Alla apoteksvarufabriker och -affärer är under medicinal-
styrelsens kontinuerliga uppsikt. Enligt apoteksvaruförord-
ningen bör medicinalstyrelsen vid behov och åtminstone en
gång om året inspektera dem. Inspektionsverksamheten har
kunnat effektivteras genom att tillgodogöra sig forsknings-
tjänsterna vid läkemedelslaboratoriet, som övergått till staten
1975.

Försäljningstillståndssystemet av farmaceutiska specialprepa-
rat. Apoteksvarulagen definierar ett läkemedel som ett ämne
eller en beredning, vars avsikt är att "vid utvärtes eller in-
värtes bruk förebygga, bota eller lindra sjukdom eller sjuk-
domssymptom hos människa eller djur".

Med farmaceutiskt specialpreparat avses läkemedel, som
säljs i framställdes eller förpackares originalförpackning av
viss storlek. Som farmaceutiska specialpreparat anses inte
vaccin eller serum, inte heller läkemedel, som bereds i apo-
tek för egen försäljning. Andelen av farmaceutiska specialpre-
parat, med vilka allmänt taget avses i fabrik tillverkade läke-
medel, är för närvarande ca 96 %.

Farmaceutiska specialpreparat får inte säljas eller på an-
nat sätt överlåtas för förbrukning utan medicinalstyrelsens
tillstånd. Enligt lagen (454/69), som varit i kraft fr.o.m. den
1 oktober 1969, beviljas tillstånd, "då preparatet konstaterats
vara ändamålsenligt och med beaktande av dess användnings-
ändamål icke kan anses farligt att nyttja samt då det åtföljs

asianmukaisesti ilmoitettu ja täyttää farmakopean tai muut vastaavat sille asetettavat vaatimukset ja on hinnaltaan kohtuullinen”.

Myyntilupa myönnetään kullekin farmaseuttiselle erikoisvalmistelle erikseen, ensimmäisellä kerralla enintään vuodeksi. Tämän jälkeen lupa uusitaan aina vuosittain, mikäli luvan haltija ilmoittaa lääkintöhallitukselle ennen kunkin lupavuoden päättymistä pitävänsä mainittua valmistetta edelleen kauppan.

Vuonna 1978 lääkintöhallitus antoi varsin suppeiden ja osittain vanhentuneiden säännösten tilalle uudet ohjeet farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupahakemusasioista. Ohjeissa on kiinnitetty huomiota mm. lääketurvallisuuteen, lääkekustannuksiin ja myyntilupahakemuksien asiasisältöön sekä käsitteeseen. Ohjeisiin on koottu myös keskeinen lainsäädäntö, ja niissä on otettu huomioon kansainvälisen vaatimustason nousu.

Ohjeisiin kiinteästi liittyvinä annettiin seitsemän yleiskirjettä, jotka käsittelevät mm. lääkeinformaatiota ja -mainontaa, lääkepakkauksen merkintöjä sekä lääkkeiden hintoja.

Suomessa, kuten muissakin pohjoismaissa on käytössä n. 800 eri lääkeainetta. Seuraavassa asetelmassa esitetään kaupan olleiden farmaseuttisten erikoisvalmisteiden määrä 1971–78 ja eräitä myyntilupajärjestelmän toimintaa kuvaavia lukuja.

IV Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntiluvat — Försäljningstillstånd av farmaceutiska specialpreparaten — Sale license system of pharmaceutical special preparates

	Kaupan olleet valmisteet Preparat till försäljning <i>Preparates for sale</i>	Uudet myyntilupahakemukset Nya försäljningsansökningar <i>New sale applications</i>	Hyväksytyt hakemukset Godkända ansökningar <i>Accepted applications</i>	Hylätyt hakemukset Avslagna ansökningar <i>Rejected applications</i>	Uusimatta jätetyt luvat Oförnyade ansökningar <i>Sale licences not renewed</i>
1974	4 200	347	309	52	407
1975	3 815	273	173	22	558
1976	3 702	300	193	22	306
1977	3 614	244	172	28	260
1978	3 583	265	164	27	195

Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupajärjestelmään, joka muodostaa osan lääketurvallisuuden valvonasta, liittyy useita osa-alueita. Toimintaa on 1970-luvulla pyritty tehostamaan ja laajentamaan.

Lääkeainelautakunta. Lääkintöhallituksen yhteydessä on lääkeainelautakunta, minkä tehtävänä on antaa lääkintöhallitukselle lausuntoja asioista, jotka koskevat farmaseuttisia erikoisvalmisteita sekä lääkeaineita ja niiden vaikutuksia. Lautakunta antaa lausuntonsa mm. kaikista farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupahakemuksista. Mm. näiden lausuntojen perusteella lääkintöhallitus voi myyntiluvan myöntämisen yhteydessä rajoittaa valmisteen käyttöaiheita, samoin valmistetta määräämään oikeutettujen lääkäreiden tai sairaaloiden piiriä. Lääkepakkauksiin tai valmisteesta annettavaan muuhun informaatioon voidaan vaatia täsmennyksiä, lisäyksiä, varoituksia jne.

Lääkeainelautakunnan toiminnan edellyttämä laaja valmisteleva työ tehdään apteekkitoimistossa ja lääkelaboratoriossa.

Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden hinnat. Vuoden 1969 jälkeen, jolloin apteekkitavaralakiin tuli hinnan kohtuullisuutta koskeva säännös, ovat farmaseuttisten erikoisvalmisteiden hinnat kohonneet vuosittain keskimäärin 6,5 % eli selvästi vähemmän kuin esim. kuluttajan hintaindeksi. Lääkkeiden hinta-taso Suomessa on kansainvälisesti vertaillaessa kohtuullinen.

av behörig varudeklaration och uppfyller i farmakopén fastställda eller andra på detsamma ställda motsvarande fordringar samt till sitt pris är skäligt”.

Försäljningstillstånd beviljas för varje farmaceutiskt specialpreparat särskilt för sig, första gången för högst ett år, om dess innehavare före utgången av varje tillståndsårs meddelar medicinalstyrelsen, att preparatet fortfarande saluförs.

År 1978 utfärdade medicinalstyrelsen nya instruktioner om ärenden gällande farmaceutiska specialpreparaters försäljningstillstånd i stället för de tidigare ganska kortfattade och delvis föråldrade föreskrifterna. I instruktionerna har uppmärksamhet fästs bl.a. vid läkemedelssäkerhet, läkemedelskostnader och sakinnehållet av ansökan om försäljningstillstånd samt vid handläggning. I instruktionerna har också samlats den centrala lagstiftningen och i dem har beaktats att nivån av de internationella fordringarna har stigit.

I sammanhang med instruktionerna utfärdades sju cirkulär, som behandlar bl.a. läkemedelsinformation och -reklam, märkningar på läkemedelsförpackningar samt läkemedelspriser.

I Finland liksom i övriga nordiska länder används ca 800 olika läkemedel. I följande uppställning framställs antalet saluförda farmaceutiska specialpreparat 1971–78 och vissa siffror som skildrar försäljningstillståndssystemets funktion.

Till försäljningstillståndssystemet av farmaceutiska specialpreparat som bildar en del av läkemedelssäkerhetens tillsyn, fogar sig flera delområden. Verksamheten har försökts effektivisera och ansenligt utvidga under 1970-talet.

Läkemedelsnämnd. I samband med medicinalstyrelsen finns en läkemedelsnämnd, vars uppgift är att avge åt medicinalstyrelsen utlåtanden om ärenden rörande farmaceutiska specialpreparat samt läkemedel och deras verkan. Nämnden avger sitt utlåtande bl.a. av alla ansökningar om farmaceutiska specialpreparaters försäljningstillstånd. Bl.a. på basen av dessa yttranden kan medicinalstyrelsen i samband med beviljande av försäljningstillstånd begränsa preparatets användningsindikationer, liksom kretsen av de läkare eller sjukhus, som är berättigade att utfärda preparat. På läkemedelsförpackningar eller annan information som utges om preparatet kan krävas preciseringar, tillägg, varningar osv.

Det vidlyftiga förberedande arbete som förutsätts av läkemedelsnämndens verksamhet utförs i apoteksbyrån och läkemedelslaboratoriet.

Priserna på farmaceutiska specialpreparaten. Efter 1969, då man inrymde stadgan om prisets skälighet i apoteksvarulagen, har priserna på farmaceutiska specialpreparat årligen stigit i medeltal med 6,5 %, dvs. tydligt mindre än t.ex. levnads-kostnadsindex. Läkemedlens prisnivå i Finland är skälig i internationell jämföring.

Koska yhteiskunta korvaa sairausvakuutuksen kautta huomattavan osan lääkkeiden yli miljardin markan vuosimyyntistä, on toistuvasti etsitty keinoja, joilla tarpeettomia kustannuksia voitaisiin vähentää. Eräänä tällaisena keinona lääkintöhallitus 1978 määräsi, että terveydenhoitoalan ammattilehtien sisältämissä lääkeilmoituksissa tulee mainita lääkehoidon keskimääräiset kustannukset esim. hoitokuuria kohden. Tämä lisää lääkärinkunnan mahdollisuuksia lääkehoitojen kustannusten arvioimisessa.

Myyntilupamaksut. Vuoden 1975 alusta lukien ryhdyttiin perimään erityistä maksua farmaseuttisen erikoisvalmisteen myyntilupahakemuksen käsittelystä. Maksu suoritetaan myös kustakin luvan myöntämismuutosta seuranneesta lupavuodesta, mikäli valmistetta pidetään edelleen kaupan samoin kuin hinnan kohtuullisuuden, tuotekehittelyn tai muun synn vuoksi tarpeellisesta luvan uudelleen käsittelystä. Näitä maksuja tuloutettiin valtiolle 1977 yht. 4.6 mmk ja 1978 yht. 3.9 mmk.

Lääkkeiden haitallisten sivuvaikutusten seuranta. Vuonna 1966 perustettiin lääkintöhallituksen lääkesivuvaikutusrekisteri, joka vastaanottaa ja käsittelee lääkäreiden lähettämät ilmoitukset lääkkeiden haitallisiksi todetuista tai epäillyistä sivuvaikutuksista. Toimintaa on vuoden 1971 jälkeen tehostettu mm. lähettämällä lääkäreille säännöllisesti sivuvaikutusilmoituslomakkeita ja julkaisemalla vuosittain yhteenveto vastaanotetuista ilmoituksista. Tärkeistä uusista havainnoista on tiedotettu välittömästi lääkärinkunnalle, samalla lääkevalmisteen käyttöaiheita on rajattu, sen informaatiota on korjattu tai lääke on vedetty pois markkinoilta.

Vuonna 1976 tehtiin rekisteriin 530 ja 1978 745 ilmoitusta. Vuonna 1973 liittyttiin yhdessä 20 muun jäsenvaltion kanssa Maailman Terveysjärjestön (WHO) lääkesivuvaikutusrekisteriin, josta saatavat yhteenvedot ovat avuksi pyrittäessä edelleen vähentämään lääkkeiden aiheuttamia haittavaikutuksia. Vuoden 1978 alusta toimintaa tehostettiin siten, että WHO:lle lähetetään jokaisesta sivuvaikutusilmoituksesta myös todennäköisyysarviointi. Myös epäillyistä sivuvaikutuksesta ilmoittaneelle lääkärille on vuoden 1978 alusta lähetetty selvitys asiasta tai pyydetty lisäselvityksiä tai tarvittaessa esitetty potilaan jatkohoidon seuraamisen tehostamista.

Epämuodostumarekisteriin, joka palvelee osaltaan myös lääkkeiden aiheuttamien haittojen valvontaa, merkittiin ennakotiedon mukaan vuoden 1978 aikana 1 081 uutta tapausta.

Lääkintöhallituksen eräistä viimeaikaisista toimista lääketurvallisuuden parantamiseksi mainittakoon seuraavat:

Eräitä lääkintöhallituksen toimenpiteitä lääketurvallisuuden parantamiseksi — Vissa åtgärder av medicinalstyrelsen för medicinsäkerhetens förbättrande

Lääke tai lääkeryhmä Medicin eller medicingrupp	Ajankohta Tidpunkt	Muutoksen luonne Ändringens art	Muutoksen pääasiallinen syy Den huvudsakliga orsaken till ändringen
Aminofenatsoni — Aminofenazon	1978	Valmistajia kehoitettiin poistamaan aminofenatsoni farm. erikoisvalmisteista — Tillverkarna uppmanades avdra aminofenazon från farm.	Hematologisten sivuvaikutusten vähentäminen — Reducering av hematologiska biverkningar
Fenformiini — Fenformin	1978	Valmistajien käyttö lopetettiin — Bruket av preparater slutades	Maitohappoasidoosin ehkäisy — Förebyggande av mjölksyreasidos
Atsoväriaineet — Azofärgämnen	1978	Siirtyminen muihin väriaineisiin tai väritömiin lääkkeisiin — Övergång till andra färgämnen eller färglösa mediciner	Allergisten reaktioiden vähentäminen — Minskande av allergiska reaktioner
Dekstropopoksifeeni — Dextropoxifen	1979	Siirrettiin alkuperäisreseptille — Införande av originalt recept	Myrkytysten ehkäisy — Förebyggande av förgiftning
Laihdutuslääkkeet — Bantningsmedel	1979	Siirrettiin alkuperäisreseptille — Införande av originalt recept	Väärinkäytön ehkäisy — Förebyggande av missbruk

Eftersom samhället ersätter genom sjukförsäkringen en märkbar del av läkemedlens årliga försäljning av över en miljard mark, har man fortgående sökt efter metoder med vilka man kunde minska onödiga kostnader. Som ett sådant medel förordnade medicinalstyrelsen 1978, att i de av hälsovårdsrådets yrkestidskrifter omfattade läkemedelsannonser bör medicinvårdens genomsnittliga kostnader t.ex. per vårdkur nämnas. Detta ökar läkarkårens möjligheter att uppskatta läkemedelsbehandlingskostnader.

Försäljningstillståndavgifter. Från början av år 1975 påbörjades uppbärning av en speciell avgift om behandling av försäljningstillståndsansökan av ett farmaceutiskt specialpreparat. Avgiften erläggs även för varje tillståndår som efterföljer det år då tillståndet beviljades, om preparatet fortgående saluförs, liksom även för varje ny handläggning, som är nödvändig för prisets skälighet, produktutveckling eller annan orsak. Dessa avgifter debiterades till staten 1978 för 3.9 milj. mark.

Uppföljning av läkemedlens skadeverkan. År 1966 grundades vid medicinalstyrelsen ett register för skadeverkningar av läkemedel, som emottar och behandlar de av läkarna översända meddelandena om läkemedlens konstaterade eller misstänkta skadeverkningar. Verksamheten har efter 1971 effektiviserats bl.a. genom att regelbundet sända till läkarna blanketter för meddelande av läkemedlens skadeverkningar och genom att varje år utge ett sammandrag av emottagna anmälningar. Läkarkåren har omedelbart informerats om viktiga nya observationer; samtidigt har man dragit gränser för läkemedlets indikationer, dess information har korrigerats eller det har dragits bort från marknaden.

Till registret gjordes 1976 530 och 1978 745 anmälningar. År 1973 blev Finland tillsammans med 20 andra medlemsstater i Världshälsoorganisationens (WHO) register för biverkningar av läkemedel, vilkas sammandrag är till hjälp då man strävar till att ytterligare minska menliga biverkningar av läkemedel. Från början av 1978 effektiviserades verksamheten sålunda att till WHO sänds även en sannolikhetsuppskattning för varje biverkningsanmälan. Också till den läkare som anmält en misstänkt biverkan har från början av 1978 sänts en utredning i saken eller betts om tilläggsutredningar eller vid behov framställt effektivisering av patientens fortsatta vård.

Till registret om medfödda missbildningar, som till sin del betjänar också övervakning av läkemedlens biverkningar, antecknades enligt preliminär uppgift 1 081 nya fall under år 1978.

Medicinalstyrelsen har vidtagit m.m. följande åtgärder under 1977—78:

Kliinisten lääketutkimusten seuranta. Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupajärjestelmään liittyy lääkkeillä suoritettavien kliinisten lääketutkimusten seuranta. Vuodesta 1965 alkaen on kliinisistä lääketutkimuksista pitänyt tehdä ilmoitus lääkintöhallitukselle ennen tutkimuksen aloittamista. Säännösten uusiminen on viime vuosina ollut vireillä, ja uudet kliinisiä lääketutkimuksia koskevat ohjeet annettiin vuoden 1979 alussa. Ohjeiden tarkoituksena on yhdenmukaistaa tutkimuksissa noudatettavaa käytäntöä sekä lisätä potilasturvallisuutta. Lääkintöhallitukselle tehtiin ilmoituksia kliinisten lääketutkimusten aloittamisesta esim. 1975 yht. 286 ja 1978 yht. 407.

Lääkekulutuksen seuranta. Lääkekulutus kuvastaa paitsi sairastavuutta myös sairauksien hoitotapoja, itselääkitystä ja reseptilääkkeiden käyttöä. Kulutuslukujen perusteella voidaan tehdä päätelmiä eri lääkkeiden ja lääkeryhmien tarkoituksenmukaisesta, liiallisesta tai alikäytöstä. Lääkekulutuksen seuranta on nähty tärkeäksi lääkekustannusten tarkkailussa sekä lääkkeiden sivuvaikutusten seuraamisen ja ehkäisemisen kannalta.

Lääkekulutus nousi 1960-luvulla terveydenhuoltopalvelusten lisääntyessä, mutta nousu tasaantui 1970-luvulla siten, että esim. vuosien 1975—77 aikana se oli — käytettyinä lääkeannoksina laskien — arviolta 1—2 %:n luokkaa. Vuonna 1978 lääkekulutus ei lisääntynyt.

Hallinnollisin toimenpitein on mm. pääasiassa keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden (psykelaäkkeet) kulutukselle asetettu rajoituksia. Tällaisten lääkkeiden käyttö kääntyi laskuun 1971. Vuonna 1973 annettiin uusi laaja lääkkeiden määräämistä ja apteekista toimittamista koskeva yleiskirje, johon oli koottu yli 70 yleiskirjeen määräykset 1800-luvulta lähtien ja jolla kiellettiin mm. pääasiassa keskushermostoon vaikuttavien lääkereseptien uusiminen puhelimitse. Vuonna 1975 Suomessa kulutettiin näitä lääkkeitä (asukasta kohden) huomattavasti vähemmän kuin muissa pohjoismaissa.

Vuonna 1974 käynnistettiin systemaattinen lääkekulutuksen tilastointityö, joka laajennettiin 1977 yhteispohjoismaiseksi, kaikkea lääkekulutusta koskevaksi seurannaksi. Tähän liittyen valmistettiin lääkkeiden luokitusjärjestelmä, minkä avulla eri maiden toisistaan poikkeavat lääkevalikoimat voidaan muuttaa yhteismitallisiksi. Näin on mahdollista laatia keskenään vertailukelpoisia pohjoismaisia lääkekulutustilastoja, joissa kulutusta mitataan lääkkeiden käyttömäärinä asukasta kohden. Ensimmäinen tällainen tilasto valmistuu 1979 (Nordisk läkemedelsstatistik 1975—1977). Vuonna 1978 valmistui tilasto sydän- ja verisuonitautien lääkkeiden käytöstä eri pohjoismaissa, joka osoitti merkittäviä eroja lääkkeiden käytössä ja hoitoperinteissä.

Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden pohjoismaiset tuotenumerot. Pohjoismaisten lääkintäviranomaisten toimesta ryhdyttiin 1970 valmistelemaan työhön, jotta kaikkiin farmaseuttisten erikoisvalmisteiden pakkauksiin saataisiin erityinen tuotenumero, joka yksilöi pakkauksen. Uudistus toteutui vuoden 1978 alussa ja on mahdollistanut siirtymisen lääkkeiden tilaamisessa ja varastoinnissa ATK:n laajamittaiseen käyttöön, mikä lisää varmuutta ja vähentää virhetuloksia. Uudistus helpottaa myös lääkekulutuksen seurantaa.

Uppföljning av kliniska läkemedelsundersökningar. Till farmaceutiska specialpreparaters försäljningstillståndssystem fogar sig uppföljning av kliniska läkemedelsundersökningar som utförs med mediciner. Från 1965 har det varit obligatoriskt att göra en anmälan om kliniska läkemedelsundersökningar till medicinalstyrelsen innan undersökningen påbörjas. Innovation av stadgarna har varit aktuell under senaste år och nya instruktioner om kliniska läkemedelsundersökningar utfärdades i början av 1979. Instruktionernas avsikt är att förenhetliga den praktik som följs vid undersökningar samt att öka patientsäkerhet. Till medicinalstyrelsen gjordes 286 anmälningar om påbörjande av kliniska läkemedelsundersökningar 1975 och 407 1978.

Uppföljning av läkemedlens förbrukning. Förbrukningen av läkemedlen återspeglar förutom morbiditet också sjukdomarnas vårdmetoder, självmedicinering och användning av receptläkemedel. På basen av förbrukningssiffrorna kan man dra slutsatser om skilda läkemedels och läkemedelsgruppers ändamålsenlighet, över- eller underkonsumtion. Uppföljningen av läkemedelsförbrukningen har ansetts viktig vid uppsikt av läkemedelskostnader, evalvering av läkemedlens skadeverkningar och dessas förebyggande.

Förbrukningen av läkemedel steg på 1960-talet, då hälsovårdstjänsterna ökade, men stegringen jämnade sig på 1970-talet så, att t.ex. under 1975—77 den var uppskattningsvis 1—2 % — räknad enligt använda läkemedelsdoser. År 1978 förbrukningen ökade inte.

Med förvaltningsåtgärder har man begränsat förbrukningen av bl.a. de läkemedel, som verkar på det centrala nervsystemet (psykofarmaka). Användningen av dessa läkemedel började sjunka 1971. År 1973 utfärdades ett nytt cirkulär angående föreskrivning och expediering av läkemedel från apotek, till vilket man samlat över 70 cirkulärs föreskrifter f.o.m. 1800-talet och med vilket bl.a. förbjöds förnyande per telefon av recept för läkemedel, som huvudsakligen verkar på det centrala nervsystemet. Under 1975 förbrukade man dessa läkemedel i Finland (per invånare) avsevärt mindre än i de övriga nordiska länderna.

År 1974 igångsattes ett systematiskt statistigarbete om läkemedelförbrukning, som 1977 utvidgades till samnordiskt, för uppföljning av all läkemedelsförbrukning. I anknytning därtill förbereddes ett klassificeringssystem av mediciner, med vars hjälp de i skilda länder avvikande läkemedelssortimenten kan omformas kommensurabla. Sålunda är det möjligt att utarbeta sinsemellan jämförliga nordiska statistikuppgifter om läkemedelsförbrukningen där förbrukning uppmäts såsom användning per invånare. Den första dylika statistiken blir färdig 1979 (Nordisk läkemedelsstatistik 1975—1977). År 1978 färdigställdes en statistik om användningen av läkemedel vid hjärt- och blodcirkulationsmediciner i skilda nordiska länder, som uppvisade märkbara skillnader i bruket av mediciner och behandlingstradition.

Nordiska produktnummer för farmaceutiska specialpreparat. På initiativ av nordiska medicinalmyndigheter påbörjades det förberedande arbetet 1970 för att på förpackningarna av alla farmaceutiska specialpreparat kunde fås ett särskilt produkt-nummer som specificerar förpackningen. Innovationen genomfördes i början av 1978 och den har möjliggjort att vid rekvisition och lagring av läkemedel övergå till ett vidlyftigt bruk av ADB, som ökar säkerhet och minskar felaktiga leveranser. Innovationen lättar även uppföljningen av läkemedelsförbrukning.

Lääkeinformaatio. Valtaosa lääkeinformaatiosta tapahtuu lääketeollisuuden toimintana. Lääkintöhallitus valvoo mahdollisuuksiensa mukaan informaation paikkansapitävyyttä ja asiallisuutta. Tämän velvoitteen antaa myös apteekkitavaralaki, jonka mukaan farmaseuttisen erikoisvalmisteen myyntilupa voidaan peruuttaa, jos sen mainostus on epäasiallista.

Kuluvalla 1970-luvulla on korostetusti tuotu julki myös puolettoman, valmistajasta riippumattoman lääkeinformaation tarve. Vuonna 1973 aloitti lääkintöhallitus Kapseli-nimisen julkaisun toimittamisen. Julkaisu jaetaan maan kaikille lääkäreille ja apteekkeille. Julkaisusarjassa käsitellään yksityiskohtaisesti keskeisiä lääkevalmisteryhmiä vertaillen eri valmistajien etuja, haittoja, hoitokustannuksia jne.

Vuonna 1975 perusti lääkintöhallitus yhdessä Kansaneläkelaitoksen kanssa työryhmän, jonka tehtävänä on jakaa lääkeinformaatiota lähinnä lääkäreille. Työryhmä on mm. julkaissut erityistä lääkeinformaatiopalstaa Suomen lääkärilehdessä.

Vuonna 1978 annettiin ensimmäinen lääkkeiden tiedottamista ja mainontaa ohjaava yleiskirje, jossa on mm. ohjeet yleisölle suunnatusta lääkemarkoinnasta ja siitä mitä tietoja terveydenhoitoalan henkilöstölle tarkoitettun lääketiedotteen tulee sisältää. Tämä puolestaan lisää lääkäreiden ja apteekkien valmiutta lääkeinformaation antamiseen. Lääkepakkauslainsäädäntöön tulee lisää oikeaa ja turvalliseen käyttöön liittyviä ohjeita.

Vuonna 1978 järjestettiin terveydenhoitoalan henkilölle useita läänikohtaisia informaatiotilaisuuksia, joissa käsiteltiin keskeisiä lääkkeiden käyttöön ja lääketurvallisuuteen liittyviä ongelmia.

Kansainvälinen yhteistyö farmaseuttisten erikoisvalmistajien myyntilupa-asioissa. Vuoden 1975 jälkeen on erityisesti pohjoismaisen yhteistyö myyntilupa-asioden yhdenmukaistamiseksi lisääntynyt. Vuonna 1978 annettiin yhteispohjoismaiset ohjeet farmaseuttisten erikoisvalmistajien merkitsemisestä ja valmisteltiin yhteispohjoismaista ohjetta eri lääkevalmisteiden nimistä. Ohjeissa on kiinnitetty erityisesti huomiota siihen, että potilas saisi enenevästi tietoa lääkkeen oikeasta käytöstä, minkä on katsottava kohottavan potilasturvallisuutta.

EFTA:n piirissä valmistui asiantuntijatyöryhmän esitys farmaseuttisten valmisteiden arviointilausekantojen keskinäisestä vaihtamisesta. Tämän työn voidaan katsoa luovan pohjaa lääkerekisteröintiä koskevien säännösten yhdenmukaistamiseksi EFTA:n piirissä.

Farmaseuttinen henkilöstö. Oheisessa asetelmassa on tietoja farmaseuttisen henkilöstön koulutuksesta 1973–78.

Vuosi
År
Year

1973	.....
1974	.....
1975	.....
1976	.....
1977	.....
1978	.....

Proviisorikoulutus tapahtuu Helsingin yliopistossa ja Kuopion korkeakoulussa, farmaseuttikoulutus Helsingin yliopistossa ja Åbo Akademi'ssa. Vuonna 1973 annettiin uusi asetus farmasian virkatutkinnosta (525/73).

Läkemedelsinformation. Huvuddelen av läkemedelsinformationen sker som läkemedelsindustrins verksamhet. Medicinalstyrelsen övervakar i mån av möjlighet informationens tillförlitlighet och saklighet. Denna förpliktelse är utfärdad också av apoteksvarulagen, enligt vilken ett farmaceutiskt specialpreparats försäljningstillstånd kan upphävas, om dess annonsering är osaklig.

Under 1970-talet har man speciellt betonat även behovet av opartisk läkemedelsinformation, som inte är beroende på tillverkaren. År 1973 begynte medicinalstyrelsen redigerandet av en publikation, som kallas Kapseli. Publikationen distribueras till landets alla läkare och apotek. I publikationsserien behandlas detaljerat centrala grupper av läkemedel och jämförs olika beredningars förmåner, nackdelar, vårdskonstnader osv.

År 1975 grundade medicinalstyrelsen tillsammans med Folkpensionsanstalten en arbetsgrupp, vars uppgift är att distribuera läkemedelsinformation närmast till läkarna. Arbetsgruppen har bl.a. publicerat en speciell läkemedelsinformationsspal i Finlands läkartidning.

År 1978 avgavs det första cirkulär om handledning av läkemedelsinformation och annonsering, som omfattar bl.a. anvisningar om på allmänheten inriktad läkemedelsannonsering och om vilka uppgifter ett läkemedelsinformationsblad, avsett för hälsovårdspersonalen, skall omfatta. Detta å sin sidan torde öka läkarnas och apotekens beredvillighet att avge läkemedelsinformation. I läkemedelsförpackningarna skall bli mera anvisningar som hänför sig till det rätta och säkra bruket.

Under år 1978 arrangerades för hälsovårdsbranschens personer flera länsvisa informationsdagar, under vilka behandlades centrala problem i anknytning till bruket av mediciner och läkemedelssäkerheten.

Internationellt samarbete beträffande försäljningstillståndsärenden av farmaceutiska specialpreparat. Efter 1975 har speciellt det nordiska samarbetet för förenhetligande av försäljningstillståndsärenden ökat. År 1978 utfärdades samnordiska anvisningar om märkning av farmaceutiska specialpreparat och förbereddes ett samnordiskt direktiv om olika läkemedelsformers benämningar. I direktiven har speciell uppmärksamhet fästs vid att patienten kumulativt skulle erhålla information om den rätta användningen av läkemedlet, vad som skall anses höja patientsäkerheten.

Inom kretsen av EFTA färdigställdes en sakkunniggrupps förslag över inbördes utbyte av uppskattningsyttranden gällande farmaceutiska preparat. Detta arbete kan anses skapa basen för förenhetligande av stadgar om läkemedelsregistrering inom EFTA.

Farmaceutisk personal. I uppställningen nedan finns uppgifter om den farmaceutiska personalens utbildning 1973–78.

Farmaceuti- ja provisoritutkinnon opiskelijat
Farmaceut- och provisor studerande
University students of pharmacy

Farmaceutitutkinto
Farmaceutexamen
Bachelor of pharmacy

Provisoritutkinto
Provisorexamen
Master of pharmacy

1973	192	114	38
1974	203	90	23
1975	191	196	23
1976	163	111	33
1977	170	133	60
1978	145	77	77

Provisorutbildningen sker i Helsingfors universitet och Kuopio högskola, farmaceututbildningen i Helsingfors universitet och Åbo Akademi. År 1973 utfärdades en ny förordning om farmaceutiska tjänsteexamina (525/73).

Vuonna 1965 annetun asetuksen (464/65) tarkoittamia teknisiä apteekkiapulaisia on koulutettu vuoteen 1979 mennessä 1 773. Teknisen apteekkiapulaisen tutkinnon suorittaneet ovat ottaneet käyttöön farmanomi-nimityksen, jota lainsäädäntö ei kuitenkaan tunne. Kyseisen tutkinnon suorittaneiden teknisten apteekkiapulaisten ohella apteekeissa on muitakin tekniseksi apulaisiksi kutsuttuja henkilöitä, joilla on samankaltaisesta ammattinimестään huolimatta suppeammat toimintaoikeudet apteekeissa.

Taulussa 8.1 esitetään apteekkien ja lääkevarastojen eräät henkilöryhmät, taulun 8.1 — samoin kuin muihinkin tauluihin — sisältyvät myös Helsingin yliopiston apteekki ja Sotilasapteekki, mutta eivät sairaala-apteekit eivätkä myös sairaaloiden keskussääkevarastot. Taulun 8.1 kohdalla on muistettava, että apteekkareilla on aina proviisoritutkinto, joten apteekkilaikoksen proviisorimäärää laskettaessa on otettava huomioon myös apteekkarit. Apteekkarien määrä on taulussa pienempi kuin apteekkien määrä, koska osa apteekkioikeuksista on ollut vuoden lopussa avoinna. Taulussa 8.1 mainitut oppilaat ovat yliopistoon hyväksytyjä farmasian opiskelijoita. Mainituissa taulussa esitettyjen henkilöiden lisäksi apteekeissa toimii, kuten edellä mainittiin, teknisiä apteekkiapulaisia ja myös muuta henkilöstöä (lähinnä siivojia). Seuraavassa asetelmassa esitetään näiden henkilöstöryhmien määrät vuosien 1974—78 lopussa.

	Tekniset apteekkiapulaiset	Muu kuin farmaseuttinen henkilöstö
1971	1 761	910
1972	1 816	972
1973	1 891	1 000
1974	1 889	1 075
1975	1 869	1 037
1976	1 866	1 038
1977	1 899	1 002
1978	1 920	971

Taulussa 8.2 sarakkeessa "Erikoisvalmisteita" olevat prosenttiluvut ilmoittavat, kuinka monta prosenttia lääkemääräyksistä on farmaseuttisia erikoisvalmisteita. Sarakkeessa "Eläimille" olevat prosenttiluvut ilmoittavat, kuinka monta prosenttia kaikista lääkemääräyksistä on tarkoitettu eläimille. Taulusta 8.3 ilmenee toimessa olevan farmaseuttisen henkilöstön jakautuminen toimipaikoittain. Osa proviisoreista toimii sekä apteekeissa että apteekkitavaratehtaissa tai -kaupoissa. Nämä osapäivätoimiset proviisorit ovat mukana kaikkien toimipaikkojensa sarakkeissa, mutta eivät Yhteensä-sarakkeessa.

Apteekkien toimintaa käsittelevien taulujen lähteenä ovat apteekkien ja lääkevarastojen toimintakertomukset, ilmoitukset apteekkien tuloista ja menoista sekä liikevaihtoverotoimistojen ilmoitukset liikevaihtoverosta. Henkilöstön osalta on myös muita lähteitä (mm. apteekkitavaratehtaiden ja kauppojen tarkastuspöytäkirjat).

Lääkelaboratorio. Joulukuun 31 päivänä 1974 annettiin laki (1110/74) ja asetus (1111/74) lääkelaboratoriosta, jotka tulivat heti voimaan. Lääkelaboratorion tehtävänä on lääkkeiden, lääkeaineiden ja lääkkeiden tavoin käytettävien valmisteiden sekä niiden käyttöön liittyvien välineiden ja tarvikkeiden tutkiminen, laadun jatkuva tarkkailu, farmakopeatyö sekä alan tutkimustoiminta. Laboratorio avustaa lääkintöhallitusta farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupahakemusten käsittelyssä.

Tekniska apoteksbiträden, vilka avses i förordningen (464/65) av år 1965, har intill början av 1979 utbildats 1973. De personer, vilka avlagt teknisk apoteksbiträdesexamen, har tagit i användning titeln farmanom, som lagstiftningen inte känner till. Förutom tekniska apoteksbiträden med denna examen finns i apoteken även andra personer, vilka benämns tekniska biträden, som obeaktat likadan titel har mycket snävare verksamhetsrättigheter i apoteket.

I tabell 8.1 framställs några personalgrupper i apoteken och läkemedelsförråden; i tabell 8.1 — såsom i övriga tabeller — ingår även universitetets apotek i Helsingfors och militär-apotek, men inte sjukhusapoteken och inte heller centralläkemedelsförråden vid sjukhusen. Beträffande tabell 8.1 bör man komma ihåg, att apotekarna alltid äger provisorsexamen, så att även apotekarna bör tagas i betraktande vid räknandet av mängden provisorer inom apoteksväsendet. Antalet apotekare i tabellen är mindre än antalet apotek, emedan en del av apoteksrättigheter varit öppna vid årsslutet. De i tabell 8.1 nämnda eleverna är farmacie studerande, vilka godkänts till universitetet. Förutom de i tabellen nämnda personerna verkar i apoteken, såsom ovan nämnts, tekniska apoteksbiträden och även andra arbetare (närmast städerskor). I följande uppställning framställer man antalen dessa personalgrupper vid slutet av åren 1977—78.

	Tekniska apoteksbiträden	Annan än farma- ceutisk personal
1971	1 761	910
1972	1 816	972
1973	1 891	1 000
1974	1 889	1 075
1975	1 869	1 037
1976	1 866	1 038
1977	1 899	1 002
1978	1 920	971

I tabell 8.2, kolumn "Specialpreparat" anger procenttalen, hur många procent av recepten är farmaceutiska specialpreparat. Procenttalen i kolumn "För djur" anger, hur många procent av alla läkemedel har avsetts för dem. Ur tabell 7.3 framgår distributionen av arbetande farmaceutisk personal per arbetsplats. En del av provisorerna arbetar både i apotek och apoteksvarufabriker och -affärer. Dessa deltidsarbetande provisorer ingår i kolumnerna för sina respektive arbetsplatser, men inte i kolumnen "Summa".

Källmaterialet för de tabeller, som behandlar apoteksverksamheten, bildas av apotekens och läkemedelsförrådens verksamhetsberättelser, av uppgifterna över apotekens inkomster och utgifter samt omsättningsskattekontorens meddelanden över omsättningsskatten. Beträffande personal finns det även andra källor (bl.a. apoteksvarufabrikens och -affärers visitationsprotokoll).

Läkemedelslaboratoriet. Den 31 december 1974 stadgades en lag (1110/74) och förordning (1111/74) om läkemedelslaboratoriet, som trädde i kraft omedelbart. Läkemedelslaboratoriets uppgift är forskningen av läkemedel, läkemedelsmaterial och preparat, som används på samma sätt som läkemedel, samt av redskap och förnödenheter, som hänför sig till deras användning, den kontinuerliga kvalitetskontrollen, farmakopé-arbetet samt forskningsarbetet på branschen. Laboratoriet bistår medicinalstyrelsen vid behandlingen av ansökningar om försäljningstillstånd av farmaceutiska specialpreparat.

Läkelaboratoriossa 1977—78 tutkittujen näytteiden määrä oli seuraava:

	1977	1978
Markkinoilla olevia farmaseuttisia erikoisvalmisteita	773	659
Lääkintöhallituksen toimeksiannosta tutkittuja näytteitä	195	337
Apteekkien ja sairaaloiden lähettämää näytteitä	44	55
Farmakopeatyöt ja vastaavat	19	52
Yhteensä	1 031	1 103

Läkelaboratorio avusti lääkintöhallitusta myös farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntilupahakemusten tarkastamisessa.

År 1977—78 var antalet undersökta prov vid läkemedelslaboratoriet följande:

	1977	1978
Saluförda farmaceutiska specialpreparat	733	659
På medicinalstyrelsens uppdrag undersökta prov	195	337
Prov sända av apotek och sjukhus	44	55
Farmakopea eller dylika	19	52
Summa	1 031	1 103

Läkemedelslaboratoriet bistod medicinalstyrelsen också vid granskningen av farmaceutiska specialpreparaters försäljningsansökningar.

8.1 Apteekkien ja lääkevarastojen farmaseuttinen henkilöstö keskussairaalapilireittäin sairaanhoitoalueen mukaan vuosien 1977—78 lopussa ¹⁾
Apotekens och läkemedelsförrådens farmaceutiska personal centralsjukhusdistriktsvis enligt sjukvårdsområde i slutet av åren 1977—78 ¹⁾
Pharmaceutical personnel of pharmacies and subsidiary pharmacies by central hospital district and hospital region at the end of 1977—78 ¹⁾

Sairaanhoitoalue ja keskussairaalapiliri Sjukvårdsområde och centralsjukhusdistrikt Hospital region and central hospital district	Apteek- keja Apotek Phar- macies		Lääke- varastoja Läke- medels- förråd Subsidiary pharmacies		Henkilöstö Personal Personnel							
					Apteekkareita Apotekare Pharmacists		Provvisoreita Provisorer Masters of pharmaceutics		Farmaseutteja Farmaceuter Bachelors of pharmaceutics		Opplaita Elever Apprentices ²⁾	
	1977	1978	1977	1978	1977	1978	1977	1978	1977	1978	1977	1978
1977—78												
I Pohjois-Suomen sairaanhoitoalue — Norra Finlands sjukvårdsområde — Hospital re- gion of Northern Finland												
Lapin — Lapplands	12		1		12		5		40		—	
Kemin — Kemi	10		2		10		6		31		—	
Oulun yliopistollinen — Uleåborgs uni- versitets	31		10		31		13		117		—	
Kainuun — Kainuu	11		1		11		3		35		—	
Yhteensä — Summa — Total	64		14		64		27		223		—	
II Länsi-Suomen sairaanhoitoalue — Västra Finlands sjukvårdsområde — Hospital re- gion of Western Finland												
Keski-Pohjanmaan — Mellersta Öster- bottens	15		3		15		3		58		—	
Vaasan — Vasa	23		3		23		3		100		3	
Seinäjoen — Seinäjoki	27		3		27		5		105		—	
Keski-Suomen — Mellersta Finlands	32		9		32		12		117		—	
Yhteensä — Summa — Total	97		18		97		23		380		3	
III Itä-Suomen sairaanhoitoalue — Östra Fin- lands sjukvårdsområde — Hospital region of Eastern Finland												
Kuopion — Kuopio	34		6		34		12		139		—	
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	23		3		23		15		83		—	
Savonlinnan — Nyslotts	11		1		11		8		38		—	
Mikkelin — S:t Michels	16		—		16		8		57		—	
Etelä-Saimaan — Södra Saimens	13		2		13		7		73		—	
Yhteensä — Summa — Total	97		12		97		50		390		—	
IV Lounais-Suomen sairaanhoitoalue — Syd- västra Finlands sjukvårdsområde — Hospi- tal region of South-Western Finland												
Tampereen — Tammerfors	50		15		49		29		239		5	
Satakunnan — Satakunta	32		10		32		10		156		1	
Turun yliopistollinen — Åbo universitets	53		12		53		21		343		—	
Ahvenanmaan — Ålands	3		1		3		—		16		—	
Yhteensä — Summa — Total	138		38		137		60		679		6	
V Etelä-Suomen sairaanhoitoalue — Södra Finlands sjukvårdsområde — Hospital re- gion of Southern Finland												
Lahden — Lahtis	19		6		19		14		102		—	
Hämeenlinnan — Tavastehus	20		2		20		13		86		1	
Kotkan — Kotka	25		1		25		13		100		1	
Helsingin yliopistollinen — Helsingfors universitets	103		22		103		82		809		9	
Yhteensä — Summa — Total	167		31		167		122		1 097		11	
(I—V) Yhteensä — Summa — Total	563	561	113	120	562	549	282	333	2 769	2 709	20	26
Sotilaspöteekki (Helsinki) — Militärapoteket (Helsingfors) — Military pharmacy (Hel- sinki)	1	1	—	—	—	—	3	3	6	6	—	—
Kalkki yhteensä — Total summa — Grand total	564	562	113	120	562	549	285	336	2 775	2 715	20	26

¹⁾ Tauluun elvät sisälly sairaala-apteekit. — Sjukhusapoteken ingår inte i tabellen. — Hospital pharmacies are not included in table.

²⁾ Elokuun 1. päivänä 1973 tuli voimaan uusi asetus farmasian virkatutkinnosta. — Den 1 augusti trädde i kraft en ny förordning om farma-
ceutiska tjänstexamen. — The new statute on pharmacy examinations came into force on 1.8. 1973.

8.2 Apteekit ja niiden toiminta keskussairaala-alueella sairaanhoitoalueen mukaan vuonna 1977 ¹⁾
Apoteken och deras verksamhet centralsjukhusdistriktsvis enligt sjukvårdsområde åren 1977 ¹⁾
Pharmacies and their services by central hospital district and hospital region in 1977 ¹⁾

Sairaanhoitoalue ja keskussairaala-alue Sjukvårdsområde och centralsjukhusdistrikt Hospital region and central hospital district	Apteekkeja Apotek Pharmacies		Lääke- varastoja Läkemedels- förråd Subsidiary pharmacies		Lääke- kaappeja Medicinskåp Medicine supplies		Asukalta apteekkia kohti ²⁾ Antal invånare per apotek ²⁾ Inhabitants per pharmacy ²⁾		Myynti ³⁾ Försäljning ³⁾ Sales ³⁾
									Ilman liike- Utan om- skatt Without sales
									1 000 mk
	1977	1978	1977	1978	1977	1978	1977	1978	1977
I Pohjois-Suomen sairaanhoitoalue — Norra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Northern Finland									
Lapin — Lapplands	12		1		36		9 394		22 115.7
Kemin — Kemi	10		2		30		8 262		17 372.4
Oulun yliopistollinen — Uleåborgs universitets	31		10		31		8 431		56 571.0
Kainuun — Kainuu	11		1		15		8 936		22 049.4
Yhteensä — Summa — Total	64		14		112		8 672		118 108.5
II Länsi-Suomen sairaanhoitoalue — Västra Finlands sjuk- vårdsområde — Hospital region of Western Finland									
Keski-Pohjanmaan — Mellersta Österbottens ..	15		3		18		7 646		28 900.9
Vaasan — Vasa	23		3		49		7 500		38 354.6
Seinäjoen — Seinäjoki	27		3		36		6 906		43 784.1
Keski-Suomen — Mellersta Finlands	32		9		11		7 527		52 474.9
Yhteensä — Summa — Total	97		18		114		7 868		163 514.5
III Itä-Suomen sairaanhoitoalue — Östra Finlands sjuk- vårdsområde — Hospital region of Eastern Finland									
Kuopion — Kuopio	34		6		12		7 391		61 595.0
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	23		3		19		7 810		40 818.8
Savonlinnan — Nyslotts	11		1		12		6 727		16 041.8
Mikkelin — St Michels	16		—		8		6 939		24 826.8
Etelä-Saimaan — Södra Saimens	13		2		8		10 424		28 775.0
Yhteensä — Summa — Total	97		12		59		7 747		172 057.4
IV Lounais-Suomen sairaanhoitoalue — Sydvästra Fin- lands sjukvårdsområde — Hospital region of South- Western Finland									
Tampereen — Tammerfors	50		15		15		8 120		93 057.8
Satakunnan — Satakunta	32		10		10		7 647		57 087.0
Turun yliopistollinen — Åbo universitets	53		12		24		7 968		98 092.6
Ahvenanmaan — Ålands	3		1		10		7 470		5 438.8
Yhteensä — Summa — Total	138		38		59		7 938		253 676.2
V Etelä-Suomen sairaanhoitoalue — Södra Finlands sjuk- vårdsområde — Hospital region of Southern Finland									
Lahden — Lahtis	19		6		2		10 370		43 398.3
Hämeenlinnan — Tavastehus	20		2		6		7 228		33 076.3
Kotkan — Kotka	25		1		13		7 831		42 330.1
Helsingin yliopistollinen — Helsingfors universi- tets	103		22		27		10 524		262 009.2
Yhteensä — Summa — Total	167		31		48		9 708		380 813.9
(I—V) Yhteensä — Summa — Total	563	561	113	120	392	379	8 417	8 470	1 088 170.5
Sotilasapteekki (Helsinki) — Militärapt. (Helsing- fors) — Military pharmacy (Helsinki)	1	1	—	—	—	—	—	—	2 865.7
Kalkki yhteensä — Total summa — Grand total	564	562	113	120	392	379	8 402	8 455	1 091 036.2
Helsinki — Helsingfors ⁴⁾	55		9		1		8 953		155 607.8
Turku — Åbo	12		5		3		13 745		45 343.2
Tampere — Tammerfors	14		7		—		11 886		43 485.9
Muut kaupungit — Övriga städer — Other towns	191		45		97		10 485		502 884.2
Muut kunnat — Övriga kommuner — Other communes	291		47		291		6 569		340 849.4

¹⁾ Tauluun eivät sisälly sairaala-apteekit. — Sjukhusapoteken ingår inte i tabellen. — Hospital pharmacies are not included in table.

²⁾ Keski- ja väestö, maassa asuva väestö. — Medelfolk och befolkning, i riket bosatt befolkning. — Mean population, resident.

³⁾ Lukuun sisältyy apteekkien vähittäismyyntin lisäksi niiden mahdollisesti harjoittama tukkumyynti sekä lääkevarastojen ja lääkekaappien myös eräiden eventuaalisten tuotteiden grosstförsäljning samt läkemedelsförrådens och medicinskåpens försäljning. I försäljningsuppgiften ingår även de för läkemedel, även kemikalier och droger för djur.

⁴⁾ Lukuun sisältyvät myös eläinlääkintään käytetyt lääkemääräykset. — I uppgiften ingår även de för djursjukvården anslutade recepten. —

⁵⁾ Pl. Sotilasapt. — Exkl. Militärapt. — Excl. Mil. pharmacy.

						Lääkemääräyksiä *) Receipt *) Prescriptions *)								
valhtoveroa sätinnings- tax	Asukasta kohti *) Per invånare *) Per inhabit- tant *)		Lilkevalhtoveroineen Med omsättningskatt With sales tax		Asukasta kohti *) Per invånare *) Per inhab- itant *)		Luku Antal Number		Nilistä — Därav — Of which				1 000 asukasta kohti *) Per 1 000 invånare *) Per 1 000 inhabitants *)	
	mk		1 000 mk		mk		1 000 kpl st. pieces		Erikois- valmistelta Special- preparat Special preparations		Eläimille För djur For animals			
									%		%			
1978	1977	1978	1977	1978	1977	1978	1977	1978	1977	1978	1977	1978	1977	1978
	202		23 454.9		208		478.1		97.8		2.5		4 242	
	210		18 720.2		227		394.8		97.0		1.8		4 778	
	216		60 515.1		232		1 274.7		96.5		3.2		4 877	
	224		23 375.1		239		475.6		97.8		3.7		4 839	
	213		126 065.3		227		2 623.3		97.1		2.9		4 727	
	252		30 638.5		267		602.5		95.7		5.6		5 254	
	222		40 660.6		236		734.4		97.5		3.7		4 257	
	235		46 416.5		249		934.8		95.7		7.2		5 013	
	218		56 272.9		233		1 162.0		98.0		3.0		4 819	
	229		173 988.5		243		3 433.6		97.1		4.8		4 804	
	245		66 058.4		263		1 313.3		95.0		4.9		5 225	
	227		43 639.8		243		930.3		95.9		6.0		5 179	
	217		17 354.1		235		364.5		97.0		5.3		4 926	
	224		26 319.5		237		561.8		96.9		4.6		5 060	
	212		30 998.8		228		666.9		94.9		5.9		4 922	
	229		184 370.6		245		3 836.9		95.7		5.3		5 106	
	229		99 480.5		245		2 059.3		97.2		2.7		5 072	
	233		60 937.9		249		1 242.7		97.3		2.6		5 078	
	232		104 634.8		248		2 130.3		97.1		2.4		5 044	
	243		5 765.2		257		96.7		97.9		4.1		4 316	
	232		270 818.4		247		5 529.1		97.2		2.6		5 047	
	220		46 591.5		236		941.1		97.4		2.7		4 777	
	229		35 065.0		243		732.4		96.4		3.1		5 066	
	216		44 875.1		229		978.0		97.7		2.7		4 995	
	242		280 727.5		259		5 516.2		97.1		1.0		5 089	
	235		407 259.1		251		8 167.8		97.1		1.6		5 038	
1 183 062.8	230	249	1 162 501.9	1 265 117.0	245	266	23 590.5	23 241.8	96.9	97.1	3.0	3.1	4 979	4 891
3 016.9	.	.	2 865.7	3 016.9	.	.	39.5	32.6	72.7	87.7	0.1	0.1	.	.
1 186 079.7	230	250	1 165 367.6	1 268 133.9	246	267	23 630.0	23 274.4	96.8	97.1	3.0	3.1	4 987	4 898
	316		167 954.4		341		3 169.0		97.4		0.4		6 436	
	275		48 754.9		296		997.9		96.7		0.5		6 050	
	261		46 940.5		282		930.1		97.3		0.7		5 590	
	251		537 832.2		269		11 036.6		97.1		1.8		5 511	
	178		361 019.9		189		7 456.8		96.3		6.6		3 901	

myynti. Myyntilukuun sisältyvät myös kemikaalitavarat ja eläinlääkintään käytetyt lääkkeet. — I uppgiften ingår utom apotekens minutförsäljning djursjukvården anlitade medicinerna och kemikalievaror. — Incl. also the wholesale business of pharmacies and subsidiary pharmacies and medicine supp-

Incl. also prescriptions for animals.

8.3 Farmaseuttinen henkilöstö toimituspalkan mukaan vuosien 1955—77 lopussa
Farmaceutisk personal enligt befattning i slutet av åren 1955—77
Pharmaceutical personnel by posts at the end of the years 1955—77

Vuosi — År — Year	Apteekit ja lääkevarastot Apotek och läkemedelsförråd Pharmacies and subsidiary pharmacies					Apteekkitavara-tehtaat Apoteksvarufabriker Pharmaceutical factories				
	Apteek- kareita Apotekare Pharma- cists	Provilso- relta Provisorer Masters of pharma- ceutics	Nilistä Därav Of which	Farma- seutteja Farma- center Bachelors of pharma- ceutics	Nilistä Därav Of which	Provilso- relta Provisorer Masters of pharma- ceutics	Nilistä Därav Of which	Farma- seutteja Farma- center Bachelors of pharma- ceutics	Nilistä Därav Of which	Osapälvä- toimisia Deltids- anställda Part-time working
1955	484	307	..	1 656	..	16	..	104	..	..
1960	509	353	..	1 844	..	28	..	153	..	..
1961	522	354	..	1 975	..	33	3	162	—	—
1962	521	342	11	1 983	127	31	5	158	1	1
1963	522	315	11	2 012	123	32	3	158	1	1
1964	523	297	12	2 185	143	41	12	149	—	—
1965	543	284	14	2 324	128	40	11	157	—	—
1966	538	280	11	2 404	139	40	13	149	—	—
1967	533	277	15	2 466	137	42	9	162	—	—
1968	539	276	15	2 518	125	45	9	165	—	—
1969	547	287	13	2 593	127	43	10	177	—	—
1970	547	303	14	2 675	155	48	10	197	—	—
1971	545	327	16	2 735	154	50	11	200	—	—
1972	543	339	16	2 743	139	54	10	201	—	—
1973	533	346	18	2 763	145	57	10	200	—	—
1974	537	335	22	2 737	159	60	12	205	—	—
1975	538	311	20	2 808	197	55	11	215	—	—
1976	544	301	18	2 752	164	54	10	227	—	—
1977	562	285	19	2 775	208	53	11	227	—	—
1978										

¹⁾ Osapälvätoimisia lukuun ottamatta. — Utan deltidsanställda. — *Part-time working excepted.*

²⁾ Sairaala-apteekit ja terveyskeskukset mukaan luettuna. — Inkl. sjukhusapoteken och hälsovårdscentralerna. — *Incl. hospital pharmacies and health centres.*

Apteekkitavarakaupat Apoteksvaruhandel Wholesalers of pharmaceutical products				Sairaalat *) Sjukhus *) Hospitals *)		Muissa tehtävissä I andra uppgifter In other business		Yhteensä Summa Total			
Provilso- reita Provisorer Masters of pharma- ceutics	Niistä Därav Of which	Farma- seutteja Farma- ceuter Bachelors of pharma- ceutics	Niistä Därav Of which	Provilso- reita Provisorer Masters of pharma- ceutics	Farma- seutteja Farma- ceuter Bachelors of pharma- ceutics	Provilso- reita Provisorer Masters of pharma- ceutics	Farma- seutteja Farma- ceuter Bachelors of pharma- ceutics	Apteekka- reita Apotekare Pharma- cists	Provilso- reita *) Provi- soror *) Masters of pharma- ceutics *)	Farma- seutteja Farma- ceuter Bachelors of pharma- ceutics	Niistä Därav Of which
	Osapäivä- toimisia Deltids- anställda Part-time working		Osapäivä- toimisia Deltids- anställda Part-time working								Osapäivä- toimisia Deltids- anställda Part-time working
29	..	120	..	..	..	19	..	484	371	1 880	..
52	..	198	..	4	48	22	..	509	455	2 243	..
71	23	270	—	4	60	25	..	522	460	2 467	..
72	22	325	—	4	72	28	..	521	435	2 538	128
77	21	323	6	4	84	31	..	522	424	2 577	130
80	17	345	6	3	93	29	..	523	409	2 772	149
77	16	364	7	4	105	40	..	543	404	2 950	135
75	20	368	4	4	114	44	76	538	399	3 111	143
77	20	364	4	4	140	49	78	533	405	3 210	141
73	18	369	3	5	159	56	103	539	413	3 314	128
77	19	379	—	5	160	60	116	547	430	3 425	127
78	16	398	3	5	174	64	122	547	458	3 566	158
82	12	415	5	5	184	65	123	545	490	3 657	159
79	20	425	3	6	183	62	125	543	483	3 628	142
82	24	409	2	6	198	67	126	533	490	3 652	147
82	24	396	2	7	199	36	86	537	462	3 623	161
76	23	379	1	8	219	41	96	538	437	3 717	198
74	22	355	1	7	252	63	91	544	449	3 677	165
72	22	342	—	10	261	69	146	562	437	3 751	208

8.4 Apteekit ja niiden toiminta lääneittäin vuosina 1976—77¹⁾
 Apotek och deras verksamhet länsvis åren 1976—77¹⁾
 Pharmacies and their services by province in 1976—77¹⁾

Lääni Province	Apteek- keja Apotek Pharma- cies	Lääke- varas- toja Läke- medels- förråd Subsidi- ary pharma- cies	Lääke- kaap- peja Medicin- skåp Medicine supplies	Asukkaista apteekkia kohti *) Antal Invånare per apo- tek *) Inhab- itants per phar- macy *)	Myynti *) — Försäljning *) — Sales *)				Lääke- määräyk- siä *) Receipt *) Prescrip- tions *)	Län
					Ilman liike- valto- veroa Utan omsätt- ningsskatt Without sales tax	Asukasta kohti *) Per Invånare *) Per inhab- itant *)	Liikevalto- veroon Med om- sättnings- skatt With sales tax	Asukasta kohti *) Per Invånare *) Per inhab- itant *)		
					1 000 mk	mk	1 000 mk	mk	1 000 kpl st. pieces	
1977										1977
Uudenmaan	104	22	27	10 595	265 294.3	241	284 254.1	258	5 584.1	Nylands
Turun-Porin	92	24	40	7 609	163 491.7	233	174 590.4	249	3 557.7	Åbo-B:borgs
Ahvenanmaan ..	3	1	10	7 477	5 438.8	243	5 765.3	257	96.7	Åland
Hämeen	76	21	17	8 688	148 879.2	225	159 082.7	241	3 284.7	Tavastehus
Kymen	41	3	23	8 447	74 709.3	216	79 669.5	230	1 725.6	Kymmene
Mikkelin	29	1	18	7 225	47 112.1	225	50 351.2	240	1 061.1	S:t Michels
Kuopion	34	6	12	7 391	61 595.1	245	66 058.4	263	1 313.3	Kuopio
Pohjois-Karjalan	23	3	19	7 682	40 027.0	226	42 669.9	241	910.4	Norra Karelen
Vaasan	58	9	93	7 334	98 976.7	233	104 947.0	247	1 990.7	Vasa
Keski-Suomen ..	32	9	11	7 527	52 474.9	218	56 272.9	233	1 138.6	M. Finland
Oulun	49	11	56	8 347	90 683.3	222	96 665.5	237	2 031.3	Uleåborgs
Lapin	22	3	66	8 872	39 488.1	202	42 175.0	216	872.9	Lapplands
Yhteensä — Total	563	113	392	8 417	1 088 170.5	230	1 162 501.9	245	23 590.5	Summa
Sotilasapteekki — Military pharmacy	1	—	—	—	2 865.7	—	2 865.7	—	39.5	Militärapoteket
Yhteensä — Total	564	113	392	8 402	1 091 036.2	230	1 165 367.6	246	23 630.0	Summa
1976										1976
Uudenmaan	103	21	26	10 642	242 063.0	221	255 390.5	233	5 519.4	Nylands
Turun-Porin	92	23	45	7 588	149 349.1	214	156 990.5	225	3 531.4	Åbo-B:borgs
Ahvenanmaan ..	3	1	10	7 455	5 093.2	228	5 315.0	238	98.5	Åland
Hämeen	77	18	19	8 568	136 649.6	207	144 061.5	218	3 271.6	Tavastehus
Kymen	41	5	26	8 440	69 217.2	200	72 742.5	210	1 740.1	Kymmene
Mikkelin	29	2	19	7 239	43 152.7	206	45 392.8	216	1 057.2	S:t Michels
Kuopion	34	5	13	7 380	57 828.7	231	61 047.4	243	1 327.7	Kuopio
Pohjois-Karjalan	23	3	19	7 691	37 243.5	211	39 244.8	222	902.0	Norra Karelen
Vaasan	59	9	97	7 188	90 351.2	213	94 483.6	223	1 961.7	Vasa
Keski-Suomen ..	32	8	10	7 525	48 316.9	201	51 033.9	212	1 124.2	M. Finland
Oulun	49	9	62	8 280	82 118.1	202	86 284.4	213	1 976.8	Uleåborgs
Lapin	23	2	69	8 515	36 543.1	187	38 502.9	197	867.7	Lapplands
Yhteensä — Total	565	106	415	8 366	997 926.3	211	1 050 489.8	222	23 379.1	Summa
Sotilasapteekki — Military pharmacy	1	—	—	—	2 773.0	—	2 773.0	—	40.6	Militärapoteket
Yhteensä — Total	566	106	415	8 351	1 000 699.3	212	1 053 262.8	223	23 419.7	Summa

¹⁾ Tauluun eivät sisälly sairaala-apteekit. — Sjukhusapoteken ingår inte i tabellen. — Hospital pharmacies are not included in table.

²⁾ Keski- ja luku, maassa asuva väestö. — Medelfolk-mängd, i riket bosatt befolkning. — Mean population, resident.

³⁾ Lukuun sisältyy apteekkien vähittäismyyntiin lisäksi myös niiden mahdollisesti harjoittama tukkumyynti sekä lääkevarastojen ja lääkekaappien myynti. Myyntilukuun sisältyvät myös kemikaalivarat ja eläinlääkintään käytetyt lääkkeet. — I uppgiften ingår utom apotekens minutförsäljning även deras eventuellt utövade grossistförsäljning samt läkemedelsförrådens och medicinskåpens försäljning. I försäljningsuppgiften ingår även de för djursjukvården anlitade medicinerna och kemikalievaror. — Incl. also the wholesale business of pharmacies and sales of subsidiary pharmacies and medicine supplies. Incl. also chemicals and drugs for animals.

⁴⁾ Lukuun sisältyvät myös eläinlääkintään käytetyt lääkemääräykset. — I uppgiften ingår även de för djursjukvården anlitade recepten. — Incl. also prescriptions for animals.

9. OIKEUSLÄÄKETIETEELLISET TOIMENPITEET (taulut 9.1.1—9.3.1)

9.1 Oikeuslääketieteelliset ruumiinavaukset ja -tarkastukset

Vuonna 1973 annettu laki (459/73) ja asetus (948/73) kuolemansyyn selvittämisestä kumosivat mm. rikoslain voima-panosta annetun asetuksen muuttamista koskevan lain (192/59) 8 §:n ja lain lääketieteellisistä ruumiinavauksista (147/53) sekä asetuksen oikeuslääkeopillisista ruumiintarkastuksista ja ruumiinavauksista (172/47). Uuden 7 §:n mukaan kuolemansyyn selvittämiseksi on suoritettava tutkimus,

- 1) kun kuoleman ei tiedetä johtuneen sairaudesta tai kun vainaja ei viimeisen sairautensa aikana ole ollut lääkärin hoidossa;
- 2) kun kuoleman on aiheuttanut rikos, tapaturma, itsemurha, myrkytys, ammatittauti tai hoitotoimenpide tahi kun on aihetta epäillä kuoleman johtuneen jostakin sellaisesta syystä; tai
- 3) kun kuolema muuten on tapahtunut yllättävästi.

Tutkinnassa on tarvittaessa käytettävä lääkärin apua.

Uudessa asetuksessa ja lääkintöhallituksen yleiskirjeessä n:o 1570 on annettu tarkemmat määräykset paitsi oikeuslääketieteellisestä myös lääketieteellisestä kuolemansyyn selvityksestä.

Taulussa 9.1.1 esitetyt tiedot perustuvat edellä mainitun asetuksen (948/73) nojalla lääkintöhallituksen tarkastettaviksi lähetettäviin lääkärinlausuntoihin ja ruumiinavauspöytäkirjoihin. Niissä on kyse kuolemista, joissa on suoritettu poliisitutkinta, minkä perusteella lääkäri on määrätty suorittamaan oikeuslääketieteellinen kuolemansyyn selvittäminen.

9.2 Lailliset raskaudet keskeyttämiset ja sterilisoinnit (taulut 9.2.1—9.2.4)

Raskauden keskeyttäminen. Maailman terveysjärjestö on ryhmitellyt raskauden keskeyttämistä koskevat lait niiden periaatteiden mukaan seuraavasti (WHO:n Abortion laws. Geneva 1971):

1. Aborttia ei sallita missään olosuhteissa.
2. Abortti sallitaan yksinomaan lääketieteellisellä perusteella.
3. Lääketieteelliset-sosiaaliset ja eettiset perusteet otetaan huomioon lääketieteellisten perusteiden lisäksi.
4. Abortin syyksi riittävät myös pelkästään sosiaaliset seikat.
5. Abortti suoritetaan raskaana olevan naisen sitä pyytäessä.

9. RÄTTSMEDICINSKA ÅTGÄRDER (tabeller 9.1.1—9.3.1)

9.1 Rättsmedicinska obduktioner och likbesiktningar

Lagen av 1973 (459/73) och förordningen (948/73) om utredande av dödsorsak upphävde bl.t. lagen angående ändring av förordningen om införande av strafflag (192/59) 8 § samt lagen om medicinsk obduktion (147/53) och förordningen angående rättsmedicinska likbesiktningar och obduktioner (172/47). Enligt den nya lagen (8 §) skall polisen verkställa undersökning.

- 1) då det icke är känt, att döden förorsakats av sjukdom, eller då den avlidne icke under sin sista sjukdom behandlats av läkare;
- 2) då döden förorsakats av brott, olycksfall, självmord, förgiftning, yrkessjukdom eller vårdåtgärd eller då det är anledning att befara, att döden föranletts av någon sådan orsak; eller
- 3) då dödsfall eljest inträffat överraskande. Vid undersökningen skall läkares bistånd vid behov anlitas.

I den nya förordningen och medicinalstyrelsens cirkulär Nr 1570 har utfärdats närmare bestämmelser förutom angående rättsmedicinsk även medicinsk utredning av dödsorsak.

Uppgifterna i tabel 9.1.1 baserar sig enligt förordningen (948/73) på de läkarutlåtanden och obduktionsprotokoll, som skall sändas till medicinalstyrelsen för att granskas. De gäller dödsfall, rörande vilka man utfört polisförhör, enligt vilken läkaren förordnats utföra rättsmedicinsk utredning av dödsfall.

9.2 Legal avbrytanden av havandeskap och steriliseringar (tabeller 9.2.1—9.2.4)

Avbrytande av havandeskap. Världshälsoorganisationen har grupperat lagarna om avbrytande av havandeskap enligt organisationens huvudprinciper på följande sätt (WHO: Abortion laws. Geneva 1971):

1. Avbrytande av havandeskap tillåts i inga förhållanden.
2. Avbrytande av havandeskap tillåts enkom på medicinska indikationer.
3. Medicinsk-sociala och etiska grunder beaktas utöver medicinska skäl.
4. För avbrytande av havandeskap är endast sociala omständigheter tillräckliga.
5. Avbrytande av havandeskap utförs då havande kvinna ber därom.

Ennen vuotta 1950, jolloin varsinaista aborttilakia ei ollut ja jolloin sovellettiin rikoslain 3 luvun 10 §:n pakkotilastäänöstä Suomen lainsäädäntö oli tyyppiä 2. Heinäkuun 1 päivänä vuonna 1950 voimaan astunut ensimmäinen laki raskauden keskeyttämisestä oli tyyppiä 3 ja nykyinen vuodelta 1970 oleva laki on tyyppiä 4.

Pohjoismaista Norjan ja Islannin lait kuuluvat tällä hetkellä (1979) tyyppiin 4 ja Tanskan ja Ruotsin lait tyyppiin 5. Norjan nykyinen laki tuli voimaan 1976, Islannin 1976, Tanskan 1973 ja Ruotsin 1975.

Suomessa laki raskauden keskeyttämisestä (239/70) astui voimaan 1 päivänä kesäkuuta 1970. Lain 1 §:n mukaan voidaan lupa raskauden keskeyttämiseen myöntää naisen pyynnöstä

1) kun raskauden jatkuminen tai lapsen synnyttäminen hänen sairautensa, ruumiinvikansa tai heikkoutensa vuoksi vaarantaisi hänen henkensä tai terveytensä (lääketieteellinen peruste);

2) kun hänen tai hänen perheensä elämänotot ja muut olosuhteet huomioon ottaen lapsen synnyttäminen ja hoito olisi hänelle huomattava rasitus (sosiaalinen peruste);

3) kun hänet on saatettu raskaaksi olosuhteissa, joita tarkoitetaan rikoslain 20 luvun 1 tai 2 §:ssä, 5 §:n 1 momentissa tai 7 §:ssä (eettinen peruste);

4) kun hän raskaaksi saatettaessa ei ollut täyttänyt seitsemätoista vuotta tai oli täyttänyt neljäkymmentä vuotta taikka kun hän on jo synnyttänyt neljä lasta (synnytys- ja ikäperuste);

5) kun on syytä otaksua, että lapsi olisi vajaamielinen tai että lapselle olisi tai lapselle kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika (eugeeninen peruste);

6) kun jommankumman tai kummankin vanhemman sairaus, häiriytynyt sieluntoiminta tai muu niihin verrattava syy vakavasti rajoittaa heidän kykyään hoitaa lasta (lapsenhoitokyvyn rajoitusperuste).

Aborttilain 1 §:n 3 kohta muutettiin yllä esitettyyn muotoon 15. päivänä tammikuuta 1971 annetulla lailla (18/71). Eettisten keskeytysperusteiden kannalta ei kuitenkaan olennaista muutosta tapahtunut. Rikoslain 20 luvun 1 § koskee väkisinmakaamista, 2 § vapautta loukkaavaa haureutta, 5 §:n 1 momentti nuoreen henkilöön kohdistuvaa haureutta ja 7 § suku-rutsaa.

Sosiaalisina perusteina tulevat kysymykseen esimerkiksi (LKH:n yleiskirje n:o 1541)

- pienituloisuus, velkaantuminen ja muut niihin rinnastettavat taloudelliset vaikeudet,
- työpaikan tai ammatin menetys taikka koulutuksen keskeytyminen,
- tiheästi toistuneet synnytykset,
- naisen tai hänen perheensä jäsenen sairaus, vamma, sairaaoloisuus tai luonteenvika,
- naisen tai hänen perheensä jäsenen jatkuva alkoholin, huumausaineen tai muun niihin verrattavan aineen väärinkäyttö,
- naisen tai hänen perheensä jäsenen rikollisuus, irtolaisuus tai muu yhteiskunnan vastainen elämäntapa,
- aviottomuus, leskeys, avioero ja odotetun lapsen vanhempien väliset vaikeat ristiriidat, sekä
- muut elämäntiloista johtuvat vaikeudet.

Före år 1950, då ingen egentlig abortlag fanns och man tillämpade nödtillståndstadgan i 3 kapitel 10 § strafflagen, hörde Finlands lagstiftning till typ 2. Den första abortlagen, som trädde i kraft 1 juli 1950, var av typ 3 och den nuvarande lagen från år 1970 typ 4.

I de nordiska länderna är för tillfället i kraft i Norge och Island en lag hörande till typ 4, och Danmarks och Sveriges lagar är av typ 5. Danmarks lag trädde i kraft 1973, Sveriges 1975, Norges 1976 och Islands 1976.

Den nuvarande lagen om avbrytande av havandeskap (239/70) trädde i kraft den 1 juni 1970. Enligt lagens 1 § kan tillstånd till avbrytande av havandeskap beviljas:

1) när havandeskapets fortskridande eller förlossningen på grund av sjukdom, kroppsslyte eller svaghet hos kvinnan skulle medföra fara för hennes liv eller hälsa (medicinsk indikation);

2) när förlossningen och skötseln av barnet med beaktande av kvinnans och hennes familjs levnadsförhållanden samt övriga omständigheter skulle vara avsevärt betungande för henne (socialindikation);

3) när hon gjorts havande under förhållanden, som åsyftas i 20 kap. 1, 2, 5 och 7 §§ strafflagen, (etisk indikation);

4) när hon vid den tidpunkt då hon gjorts havande ej fyllt sjutton år eller fyllt fyrtio år eller när hon redan fött fyra barn (födelse- och ålderindikation);

5) när det finnes skäl att förmoda, att barnet skulle komma att vara psykiskt efterblivet eller behäftat med eller senare komma att behäftas med svår sjukdom eller svårt kroppsslyte (eugenisk indikation);

6) när hos barnets föräldrar eller någondera av dem sjukdom, rubbad själsverksamhet eller annan därmed jämförbar orsak allvarligt begränsar deras förmåga att sköta barnet (begränsning i förmåga att sköta barn).

Abortlagens 1 § 3 punkt ändrades till anförda form medelst lagen (18/71) av den 15 januari 1971. Det skedde dock ingen väsentlig ändring beträffande etiska grunder för avbrytande av havandeskap. Strafflagens 20 kapitel 1 § gäller våldtäkt, 2 § otukt som kränker ens frihet, 5 § 1 moment otukt gentemot ung person och 7 § incest.

Som sociala grunder framgår exempelvis följande (medicinalstyrelsens cirkulär 1541):

- låga inkomster, skuldsättning och andra därmed jämförbara ekonomiska svårigheter,
- förlust av arbetsplats eller yrke eller avbrott i utbildningen,
- tätt återkommande förlossningar,
- kvinnans eller någon av hennes familjemedlemmars sjukdom, skada, sjuklighet eller karaktärsfel,
- kvinnans eller någon av hennes familjemedlemmars fortsatta missbruk av alkohol, narkotika eller andra därmed jämförbara ämnen,
- kvinnans eller någon av hennes familjemedlemmars brottslighet, lösdriveri eller annat samhällsfientligt levnadsätt,
- utomäktenskapligt förbindelse, änkestånd, skilsmässa eller svåra tvistigheter mellan det väntade barnets föräldrar, samt
- andra svårigheter som beror på levnadsförhållandena.

Raskaus voidaan keskeyttää kahden lääkärin, ts. lausunnonantajalääkärin ja suorittajalääkärin, luvalla lääketieteellisellä, sosiaalisella ja eettisellä perusteella sekä lain 1 §:n 6 kohdassa mainitussa tapauksessa eli kun jommankumman tai kummankin vanhemman sairaus, häiriytynyt sieluntoiminta tai muu niihin verrattava syy vakavasti rajoittaa heidän kykyään hoitaa lasta.

Yhden lääkärin (suorittajalääkärin) luvalla voidaan raskaus keskeyttää, kun nainen raskaaksi saatettaessa ei ollut täyttänyt 17 vuotta, oli täyttänyt 40 vuotta tai synnyttänyt neljä lasta.

Lääkintöhallitukselta on lupaa raskauden keskeyttämiseen anottava silloin, kun keskeytystä haetaan sillä perusteella, että on syytä otaksua, että lapsi olisi vajaamielinen tai että lapselle kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika (ns. eugeeninen peruste). Tätä lain säädöstä sovelletaan paitsi varsinaisiin periytyviin ominaisuuksiin myös sikiöaurioita aiheuttaviin seikkoihin. Sikiöaurion voi aiheuttaa esim. äidin raskauden alkuvaiheessa (12 ensimmäisen raskausviikon aikana) sairastama vihurirokko tai muu siihen verrattava infektioauti, ehkäisykirurgia, äidin raskauden alkuvaiheessa saama röntgensäteily tai radioaktiivinen aine taikka jotkut hänen raskauden aikana nauttimansa lääkkeet.

Vuonna 1970 voimaan tulleen lain 5 § 2 momentin mukaan raskautta ei saa keskeyttää 16:n raskausviikon jälkeen muun syyn kuin naisella olevan sairauden tai ruumiinvian vuoksi. (Raskauden kesto lasketaan viimeisten kuukautisten alkamispäivästä).

Tämä lain 5 § 2 momentti tuli muutettuna voimaan 1.7.1979 siten, että raskautta ei muun syyn kuin naisella olevan sairauden tai ruumiinvian vuoksi saa keskeyttää 12:n raskausviikon jälkeen. Muilta osin laki pysyy muuttumattomana.

Lain 5 § 3 momentin mukaan lääkintöhallitus voi kuitenkin, mikäli nainen ei ollut täyttänyt raskaaksi saatettaessa 17 vuotta tai kun siihen on muuten erityistä syytä, antaa luvan raskaudenkeskeytykseen myöhemminkin mutta ei 20:n raskausviikon jälkeen.

Mikäli kahden lääkärin tai yhden lääkärin päätös on kielteinen, voi lupaa anoa lääkintöhallitukselta, jonka on käsiteltävä asia kiireellisenä. Lääkintöhallituksen päätökseen ei saa valittamalla hakea muutosta.

Lausunnonantajalääkärinä voi nykyisen lain mukaan toimia jokainen valtion, kunnan tai kuntainliiton palveluksessa oleva tai lääkintöhallituksen määräämä muu laillistettu lääkäri. Raskaus on keskeytettävä lääkintöhallituksen tähän tarkoitukseen hyväksymässä sairaalassa. Keskeyttämissairaloita ovat kaikki keskus- ja aluesairaalat sekä sellaiset paikallissairaalat ja terveyskeskuksien sairaalat, joissa on synnytysosasto ja lisäksi ne muut sairaalat, jotka lääkintöhallitus on erikseen hyväksynyt tähän tarkoitukseen. Raskauden keskeytyksen suorittajalääkärinä voi toimia jokainen sanotun sairaalan palveluksessa oleva laillistettu lääkäri.

Aborttilaissa on aina ollut kohta, jonka nojalla kuka tahansa laillistettu lääkäri voi lääketieteellisin perustein keskeyttää raskauden, jos asian normaali käsittely viivyttäisi toimenpiteen suorittamista naisen henkeä tai terveyttä vaarantavasti (hätäta-paus).

Kaikista suoritetuista raskauden keskeyttämisistä on kuukauden kuluessa ilmoitettava lääkintöhallitukselle sen vahvistamalla lomakkeella. Tämän julkaisun abortteja koskeva numeroaineisto (taulut 9.2.1 ja 9.2.3) perustuu näihin ilmoituksiin ja lääkintöhallituksen abortti-istuntojen päätösoasiakirjoihin (taulu 9.2.4).

Havandeskapet kan avbrytas på två läkares tillstånd, dvs. den läkares som avger utlåtande och den läkares, som utför ingreppet, på medicinsk, social och etisk grundval samt i ett fall som avses i 1 § 6 moment lagen — då den ena förälderns eller båda föräldrars sjukdom, störd själsfunktion eller annat jämförbart skäl allvarligt begränsar deras förmåga att sörja för barnet.

På en läkares (den som utför ingreppet) tillstånd kan havandeskapet avbrytas, när kvinna då hon gjorts med barn inte hade fyllt 17 år, hade fyllt 40 år eller fött fyra barn.

Tillstånd för avbrytande av havandeskap bör ansökas från medicinalstyrelsen, då abort anställs på den grunden, att det är skäl att antaga, att barnet skulle vara sinnessvagt eller att hos barnet skulle utvecklas en svår sjukdom eller ett svårt lyte (den s.k. eugeniska grunden). Denna lagstadga tillämpas förutom på egentliga ärftliga egenskaper även på omständigheter, vilka förorsakar fosterskador. En fosterskada kan förorsakas bl.a. av moderns rubeola eller dylik infektion och spiral. Därtill kan fostret skadas av röntgenstrålningen i början av havandeskapet eller ett radioaktivt ämne samt vissa läkemedel.

Enligt 5 § 2 mom. abortlagen, som trädde i kraft år 1970, får havandeskap inte avbrytas efter den sextonde havandeskapsveckan på annan grund än kvinnans sjukdom eller kroppslite. (Havandeskapets längd räknas från den senaste menstruationens första dag.)

Denna lagens 5 § 2 mom. träder i kraft i ändrad form 1.7.1979, så att havandeskap inte får avbrytas på annan grund än kvinnans sjukdom eller kroppslite efter den tolfte havandeskapsveckan. Till övriga delar är lagen oförändrad.

Medicinalstyrelsen kan ändå, har kvinnan inte fyllt sjutton år vid hävdande eller då det finns särskilt skäl därtill, ge tillstånd till avbrytande av havandeskap också senare, men inte efter den tjugonde havandeskapsmånaden.

Är beslutet av två eller i vissa fall av en läkare negativt, kan tillstånd anhållas hos medicinalstyrelsen, som bör behandla ärendet brådskande. Ändring till medicinalstyrelsens beslut får inte sökas genom besvär.

Som den läkare, som avger utlåtandet, kan enligt den nuvarande lagen fungera varje läkare i statens, kommuns eller kommunalförbunds tjänst eller annan av medicinalstyrelsen förordnad legitimerad läkare. Havandeskapet bör avbrytas i ett av medicinalstyrelsen för detta ändamål godkänt sjukhus. Avbrytningssjukhus är alla central- och kretssjukhus samt sådana lokalsjukhus och hälsovårdscentralernas sjukhus, i vilka finns en förlossningsavdelning, och därtill de andra sjukhus, vilka medicinalstyrelsen separat godkänt för detta ändamål. Såsom avbrytare av havandeskap kan fungera varje legitimerad läkare, som är i sagda sjukhus' tjänst.

I abortlagen har alltid funnits ett moment, enligt vilket vem som helst legitimerad läkare på medicinska indikationer kan avbryta havandeskapet, om ärendets normala behandling skulle fördröja åtgärdens utförande på ett sätt, som skulle riskera kvinnas liv eller hälsa (nödfall).

Alla utförda avbrytanden av havandeskap bör inom en månad anmälas för medicinalstyrelsen medelst en av densamma fastställd blankett. Siffermaterialet i denna publikation över aborter (tabell 9.2.1 och 9.2.3) grundar sig på dessa anmälningar och på beslutshandlingarna vid medicinalstyrelsens session (tabell 9.2.4).

Vuonna 1970 voimaan astunut liberaalimpi aborttilaki merkitsi laillisten aborttien määrän huomattavaa kasvua, joka jatkui vielä 1973. Vuodesta 1974 aborttien määrä on vuosittain laskenut.

Den år 1970 ikraftträdde mera liberala abortlagen betydde en anseelig höjning i antalet legitima aborter, som fortgick ännu 1973. Fr.o.m. 1974 har abortantalet årligen sakta sjunkit.

I Lailliset raskauden keskeytykset — Legala avbrytanden av havandeskap — Legal abortions

	Lukumäärä Antal Number	1 000 synnyttäjää kohti Per 1 000 barnaföderskor Per 1 000 mothers
1951	3 007	32.2
1955	3 659	40.7
1960	6 188	75.3
1965	4 782	61.5
1966	5 219	67.3
1967	5 618	72.9
1968	6 288	85.6
1969	8 175	121.5
1.1.—31. 5. 1970	4 180	148.4
1.6.—31. 12. 1970	10 577	292.8
1970	14 757	229.5
1971	20 622	338.7
1972	22 146	376.0
1973	23 362	413.0
1974	22 846	366.8
1975	21 547	329.8
1976	19 818	297.2
1977	17 772	272.2
1978 *	16 940	264.7

Vuonna 1977 keskeytysten määrä — 1 000:ta 15—49-vuotiaista naista kohti — oli Suomessa 14.7, ja Tanskassa 21.6, Norjassa 17.4, Ruotsissa 16.9 ja Islannissa 8.4. Tanskassa ja Ruotsissa, joissa lait ovat vielä liberaalimmat kuin Suomessa, ovat keskeytysten kokonaismäärät vuoden 1975 jälkeen laskeut.

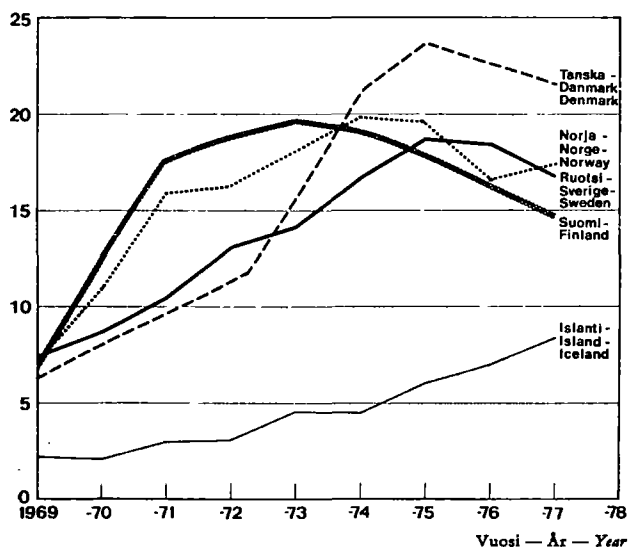
Sairaaloitten vuodeosastoilla hoidetuista potilaista saadut tiedot osoittavat, että laittomien keskeytysten määrä on laskenut. Oheisessa asetelmassa diagnoosinumeron 642 ja 644 kohdalla luvut ovat pienentyneet päinvastoin kuin asetelman muut lukusarjat. Juuri näiden diagnoosien voidaan katsoa mitaavan vuodeosastoilla hoidettujen laittomien keskeytysten määrää. Laittomien keskeytysten kokonaismäärä on tietysti jonkin verran suurempi.

Paitsi tilastoitujen aborttien määrään on lailla vaikutusta siihen, mitä perustetta käytetään aborttia anottaessa. Koko 1960-luvun oli vuosittaisten aborttien perusteena yli 50 %:ssa neuroosi. Vuonna 1973 neuroosin osuutta oli 2.3 % (507) ja

Under år 1977 var antalet avbrytanden per 1 000 kvinnor i åldern 15 till 49 år i Finland 14.7 och i Danmark 21.6, Norge 17.4, Sverige 16.9 och Island 8.4. Såsom i Finland så ock i Danmark och Sverige, där lagarna är ännu liberalare än i Finland, har antalen avbrytanden efter 1975 sjunkit.

De uppgifter som erhållits av patienter som vårdats på sjukhusens bäddavdelningar uppvisar, att antalet illegala aborter har sjunkit. I uppställningen nedan har siffrorna minskat på diagnosnummer 642 och 644 i motsats till uppställningens övriga sifferserier. Just dessa diagnoser kan anses mäta antalet på bäddavdelningarna vårdade illegala aborter. Antalet illegala aborter är naturligtvis större.

Förutom på antalet statistikförda aborter har lagen verkan också på vilken grund används vid anhållande av abort. Hela 1960-talet var grunden för årliga aborter i över 50 % av fallen neuros. År 1973 var neurosens andel 2.2 % (507) och 1974



Kuvio 9.2.1 Lailliset raskaudenkeskeytykset 1 000:ta 15—49-vuotiaista naista kohti Pohjoismaissa v. 1969—77
Fig. 9.2.1 Legala avbrytanden av havandeskap per 1 000 kvinnor 15—49 år i de nordiska länderna åren 1969—77

Fig. 9.2.1 Legally induced abortions per 1 000 females aged 15—49 years in the Nordic countries in 1969—77

II Sairaaloiden vuodeosastoilla hoidetut keskenmenot — Abortfall vårdade på sjukhusens bäddavdelningar åren — *Abortion patients treated in in-patient departments of hospitals*

ICD n:o ICD nr ICD no	1969	1970	1971	1972	1973	1976
642 Muu kuin laillinen keskeytys (rikollinen ja tarkemmin määrittelemätön keskeytys) — Annan än legal provoserad abort (kriminell och provoserad abort UNS) — <i>Other than legally induced abortion (criminal and induced abortion NOS)</i>	366	149	96	65	28	16
643 Itsestään tapahtuva keskenmeno — Spontan abort — <i>Spontaneous abortion</i>	3 643	3 942	3 766	3 512	3 985	3 700
644 Keskenmeno, josta ei tiedetä onko se keskeytys vai itsestään tapahtuva — Abort okänt om provocerad eller spontan — <i>Abortion not specified as induced or spontaneous</i>	1 487	1 210	774	568	196	123
645 Muu keskenmeno — Annan abort — <i>Other abortion</i>	2 580	2 525	2 183	2 231	2 501	2 328
Yht. — Summa — <i>Total</i>	8 076	7 826	6 819	6 376	6 701	6 167

1) Poislukien lailliset keskeytykset. — Exkl. legala avbrytanden. — *Excl. legal abortions.*

vuonna 1974 2.0 % (463) kaikista kyseessä olevan vuoden raskauden keskeytyksistä. Lääketieteellisten syiden osuus on kokonaisuudessaankin selvästi laskenut kuten oheisesta asetelmasta ilmenee.

2.0 % (463) av alla utförda avbrytanden av havandeskap under ifrågavarande år. Andelen av medicinska orsaker har också som helhet klart sjunkit.

III Raskaudenkeskeytysten perusteet — Indikationer för aborter — *Indications for induced abortions*

Peruste — Indikation — <i>Indication</i>	1969 %	1970 ²⁾ %	1973	1977	1978 ^{*)}
Lääketieteellinen — Medicinsk — <i>Medical</i>	59.9	44.3	9.2	5.4	4.3
Sosiaalinen — Social — <i>Social</i>	35.7 ¹⁾	33.0	71.5	76.4	77.5
Eettinen — Etisk — <i>Ethical</i>	0.3	0.2	0.05	0.0	0.0
Alle 16 v. — Ålder under 16 — <i>Age less than 16</i>	1.9	—	—	—	—
Alle 17 v. — Ålder under 17 — <i>Age less than 17</i>	—	3.9	4.2	6.4	6.9
Täyttänyt 40 v. — Ålder 40 år — <i>Age 40 years or more</i>	—	6.1	8.5	7.1	7.6
Synnyttänyt 4 lasta — 4 barn — <i>4 children</i>	—	11.6	6.0	3.9	3.0
Eugeeninen — Eugenisk — <i>Eugenic</i>	2.2	0.8	0.4	0.6	0.5
Rajoittunut kyky huolehtia lapsesta — Begränsad förmåga att sköta barn — <i>Restricted ability to taken care of children</i>	—	0.1	0.2	0.2	0.2
Kaikki perusteet — Alla indikationer — <i>All indications</i>	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Raskauden keskeytyksiä — Avbrytanden av havandeskap — <i>Induced abortions</i>	8 175	10 577 ²⁾	23 362	17 772	16 940

¹⁾ Lääketieteellinen peruste, johon liittyi sosiaalinen syy. — Medicinsk indikation förknippad med social orsak. — *Medical indication connected with social cause.*

²⁾ Uuden lain aikana. — Under den nya lagen. — *During the new law.*

Laissa on maininta, että keskeytys on suoritettava niin aikaisessa vaiheessa kuin mahdollista. Tämä tavoite on suurella määrin toteutunut, sillä varhaisaborttien (raskauden kesto enintään 11 raskausviikkoa) on tuntuvasti kasvanut: 1969 niiden prosenttiosuus oli 53.1, 1977 78.3 % ja 1978 ennakkotiedon mukaan 82.1.

Steriloinnit. Steriloimisella tarkoitetaan suvunjatkamiskyvyn poistamista eli siitoskyvyttömäksi tai hedelmättömäksi tekemistä kirurgisella leikkauksella yleensä siten, että mieheltä katkaistaan siemenjohtimet ja naiselta munanjohtimet. Steriloinnin ei aiheuta muutoksia sukupuolivietissä eikä muissa fyysisissä tai psyykkisissä ominaisuuksissa (Aborttilakikomitean mietintö 1968, s. 68).

Suomen ensimmäinen sterilisointilaki tuli voimaan 1935, seuraava 1950 ja nykyinen laki 1970. Nykyinen sterilointilaki astui voimaan samaan aikaan kuin aborttilakikin eli kesäkuun alussa 1970.

Sen 1 §:n mukaan sterilisointiin voidaan ryhtyä asianomaisen henkilön pyynnöstä:

1) kun on syytä otaksua, että hänen jälkeläisensä olisivat vajaamielisiä tai että heillä olisi tai heille kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika (eugeeninen peruste);

I den nya lagen nämns att avbrytandet skall utföras i möjligast tidigt skede. Denna mål har uppnåtts i stor mån, ty antalet tidiga aborter (havandeskapets längd högst 11 havandeskapsveckor) har kännbart stigit: 1969 var deras procentandel 53.1, 1977 78.3 och 1978 redan 82.1.

Steriliseringar. Med sterilisering avser man avlägsnande av fortplantningsförmåga eller avlägsnande av fertilitet genom operation vanligen så att mannens sädesledare och kvinnans ägglare skärs av. Steriliseringen förorsakar inga ändringar i sexualitet eller andra fysiska eller psykiska egenskaper (Abortlagkommitténs betänkande 1968, s. 68).

Finlands första steriliseringslag trädde i kraft år 1935, den följande 1950, och den nuvarande lagen 1970. Den nuvarande steriliseringslagen trädde i kraft vid samma tidpunkt som abortlagen, dvs. i början av juni 1970.

Enligt lagens 1 § kan sterilisering vidtagas på vederbörande indikationer:

1) när det finnes skäl att förmoda att hans eller hennes avkomlingar skulle komma att vara psykiskt efterblivna eller behäftade med eller senare komma att behäftas med svår sjukdom eller svårt kroppslige (eugenisk indikation);

2) kun hänen sairautensa, häiriintynyt sieluntoimintansa tai muu niihin verrattava syy vakavasti rajoittaa hänen kykyään hoitaa lapsia (lapsenhoitokyvyn rajoitusperuste);

3) kun hänen ja hänen perheensä elämänotot ja muut olosuhteet huomioon ottaen lasten syntyminen ja hoito olisi hänelle huomattava rasitus (sosiaalinen peruste);

4) kun hänen mahdollisuutensa muulla tavoin estää lasten syntyminen ovat epätavallisen huonot (ehkäisyyn vaikeusperuste).

Samoin voidaan nainen, jolla on vaikea sairaus tai ruumiinvika, hänen suostumuksellaan sterilisoida raskauden estämiseksi; jos se aiheuttaisi vaaraa hänen hengelleen tai terveydelleen (lääketieteellinen peruste).

Pääsääntöisesti voi sterilointia anoa vain steriloitava itse.

Jos henkilö kuitenkin on mielisairauden, vajaamielisyyden tai häiriintyneen sieluntoiminnan vuoksi pysyvästi kykenemätön ymmärtämään toimenpiteen merkityksen, voi hänen puolestaan sterilointia anoa erityisesti määrätty uskottu mies, holhooja, mielisairaanhoidopiiriin huoltotoimiston lääkäri tai yleiseen laitokseen otetun puolesta laitoksen johtaja. Kahden viimeksi mainitun anossa steriloitavan puolesta sterilointia voi sterilointi tapahtua vain holhoojan tai uskotun miehen suostumuksella. Henkilö, joka on edellä mainituista syistä pysyvästi kykenemätön ymmärtämään steriloinnin merkityksen, voidaan steriloida vain eugenisen perusteen, lapsenhoitokyvyn rajoitusperusteen ja lääketieteellisen perusteen nojalla.

Vuoden 1970 aborttilain 3 §:n 2 momentissa säädetään, että kun raskaus keskeytetään sillä perusteella, että lapsi olisi vajaamielinen naisen vajaamielisyyden vuoksi, on keskeyttämisen yhteydessä samalla suoritettava sterilointi, mikäli painavat syyt eivät sitä estä.

Alle 18-vuotiaista ei lain mukaan saa steriloida, elleivät erittäin painavat syyt puolla toimenpidettä.

Vuoden 1970 sterilioimislaissa mainittua sosiaalista perustetta sovelletaan yhtä laaja-alaisesti kuin vastaavaa raskauden keskeytyksen perustetta. Aikaisemmin eli vuoden 1950 sterilioimislain ns. sosiaalinen peruste koski tapauksia, joissa henkilön epäsosiaalinen elämäntapa olisi aiheuttanut sen, että lapset jäisivät huoltoon vaille.

Pääsääntöisesti lääkintöhallitus toimii sterilointiluvan antajana.

Poikkeuksena säännöstä voidaan nainen omasta pyynnöstään steriloida kahden lääkärin luvalla, kun steriloitava on nainen, jonka henkeä tai terveyttä raskaus hänen sairautensa vuoksi vaarantaisi. Tällöin edellytetään, että suorittajalääkäri ja lääkintöhallituksen hyväksymä lausunnonantajalääkäri ovat yksimielisesti selittäneet edellytysten olevan olemassa.

Yksikin lääkäri voi edellä mainituista säännöistä poiketen naisen pyynnöstä ns. hätäabortin yhteydessä suorittaa steriloinnin, jos on oletettavissa, että keskeyttämisen aiheuttanut sairaus uuden raskauden sattuessa vaarantaisi naisen henkeä tai terveyttä.

Sterilointi on suoritettava lääkintöhallituksen tähän tarkoitukseen hyväksymässä sairaalassa.

Vanhan lain aikana sterilointi oli tehtävä vuoden kuluessa luvan saamisesta, mutta uusi laki ei aseta mitään aikarajaa.

2) när hans eller hennes sjukdom, rubbade själsverksamhet eller annan därmed jämförbar orsak allvarligt begränsar hans eller hennes förmåga att sköta barn (begränsning i förmåga att sköta barn);

3) när barns födelse och skötseln av barn med beaktande av vederbörandes och hans eller hennes familjs levnadsförhållanden samt övriga omständigheter skulle vara avsevärt betydande för honom eller henne (social indikation);

4) när hans eller hennes möjligheter att på annat sätt förhindra barns födelse är osevanligt svaga (preventivsvårigheter).

Likaså må kvinna, såframt havandeskap på grund av sjukdom, kroppslite eller svaghet hos henne skulle medföra fara för hennes liv eller hälsa, på hennes begäran steriliseras (medicinsk indikation).

I huvudregel kan sterilisering ansökas endast av den steriliserade själv.

Är personen ifråga dock på basen av sinnessjukdom, psykisk efterblivenhet eller rubbad själsverksamhet stadigvarande oförmögen att förstå ingreppets betydelse, kan om sterilisering i stället av honom ansökas av speciellt förordnad god man, förmyndare, läkare vid sinnessjukvårdsdistrikts mentalvårdsbyrå eller för den som intagits i en allmän anstalt av anstaltens ledare. Då de två sistnämnda anholder om sterilisering för den steriliserade, kan sterilisering ske endast på förmyndarens eller den gode mannens medgivande. En person, som av ovannämnda skäl är stadigvarande oförmögen att förstå steriliseringens betydelse, kan steriliseras enbart på basen av eugenisk grund, barnförsörjningsförmågans inskränkingsgrund och medicinsk grund.

I abortlagens 3 § 2 moment stadgas, att då havandeskapet avbryts på den grunden, att barnet skulle vara intellektuellt undermålig på basen av kvinnans psykiska efterblivenhet, sterilisering bör utföras i samband med avbrytandet, såvida vägande skäl inte hindrar det.

Under 18-åriga person får enligt lagen inte steriliseras, om inte synnerligen vägande skäl understöder den.

Den sociala grunden som nämns i steriliseringslagen av år 1970 tillämpas lika omfattande som motsvarande grund för avbrytande av havandeskap. Den tidigare lagens, dvs. 1950 års steriliseringslags s.k. sociala grund gällde fall, i vilka personens osociala levnadssätt skulle ha förorsakat att barnen skulle bli utan försörjning.

I huvudregel fungerar medicinalstyrelsen som utfärdare av steriliseringsstillståndet.

Som en avvikelse av regeln kan en kvinna på egen begäran steriliseras på tillstånd av två läkare, då den steriliserade är en kvinna, vars liv eller hälsa havandeskapet skulle äventyra på basen av hennes sjukdom. Därvid förutsätter man, att den läkare som utför ingreppet och den läkare som medicinalstyrelsen godkänner för utlåtande har enhälligt förklarat, att förutsättningarna existerar.

Också en läkare kan avvika från ovannämnda regler utföra sterilisering i anknytning till den s.k. nödaborten på kvinnans begäran, om det kan antagas, att den sjukdom som vållat avbrytandet skulle äventyra kvinnans liv eller hälsa vid nytt havandeskap.

Steriliseringen bör utföras i ett sjukhus, som medicinalstyrelsen godkänner för ändamålet.

Enligt den gamla lagen måste steriliseringen utföras inom ett år efter tillståndets beviljande, men den nya lagen sätter ingen tidsgräns.

Kaikista suoritetuista steriloinneista on ilmoitettava kuukauden kuluessa lääkintöhallitukselle erityisellä lomakkeella, joka on sama kuin aborttien ilmoituslomake. Nämä ilmoituslomakkeet ja lääkintöhallituksen sterilointi-istuntojen päätösiakirjat muodostavat tämän julkaisun sterilointeja koskevien taulujen (taulut 9.2.2—9.2.4) materiaalin.

Seuraava asetelma osoittaa sterilointien lukumäärän 1951—78.

Alla utförda steriliseringar bör meddelas medicinalstyrelsen inom en månad medelst en speciell blankett, som är samma som anmälningsblanketten för aborter. Detta anmälningsblanketter och beslutshandlingarna av medicinalstyrelsens steriliseringsessioner bildar materialet i denna publikations tabeller över sterilisering (tabell 9.2.2—9.2.4).

Följande uppställning visar antalet sterilisationer 1951—78.

IV Lailliset steriloinnit — Legala steriliseringar — Legal sterilizations

Vuosi År Year	Lääkintöhallituksen päättöksen nojalla Enligt medicinal- styrelsens beslut Authorization of the National Board of Health	Kahden lääkäriin luvalla Med till- stånd av två läkare Authorization of a two physicians	Yhden lääkäriin luvalla Med till- stånd av en läkare Authorization of a physician	Yhteensä Summa Total	Niistä — Därav — Of which	Miehet Män Males	Naiset Kvinnor Females
1951	211	569	1	781	10		771
1955	222	1 014	—	1 236	9		1 227
1960	950	2 247	3	3 200	46		3 154
1965	781	2 425	—	3 206	23		3 183
1966	787	2 756	—	3 543	27		3 516
1967	739	3 283	—	4 022	12		4 010
1968	629	3 647	—	4 294	18		4 276
1969	642	4 807	—	5 449	12		5 437
1.1.—31. 5. 1970	236	2 275	—	2 511	4		2 507
1.6.—31. 12. 1970	363	2 853	—	3 216	46		3 170
1970	599	5 128	—	5 727	50		5 677
1971	..	..	..	4 260	270		3 990
1972	..	..	..	3 707	377		3 330
1973	1 324	1 701	..	3 025	279		2 746
1974	1 069	1 354	—	2 423	209		2 214
1975	1 043	1 332	—	2 375	154		2 221
1976	978	1 180	—	2 158	188		1 970
1977	993	1 158	—	2 151	209		1 942
1978 *	..	..	..	2 318	210		2 108

Nykyisen lain voimaantulon jälkeen naisten steriloinnit ovat vähentyneet, samoin kuin raskauden keskeytyksen yhteydessä tapahtuneet steriloinnit. Lääketieteellisen perusteen jälkeen on 1973—77 yleisin sterilointiperuste naisilla ollut ehkäisyn vaikeus.

Miesten steriloinnit, jotka aluksi lisääntyivät, ovat nykyisin tuntuvasti huippuvuoden 1973 alapuolella. Eräs lakiuudistuksen tavoite oli miesten sterilointien lisääminen, mutta edelleen miesten sterilointi on paljon harvinaisempaa kuin naisten. Yleisin peruste on 1973—77 miehillä ollut ehkäisyn vaikeus.

Kastroimis. Uusi kastroimislaki (282/70) säädettiin 1970, ja se tuli voimaan kuten abortti- ja sterilointilaitkin, ensimmäisenä päivänä kesäkuuta 1970. Sen 1 §:n mukaan "Kastroimiseen voidaan asianomaisen henkilön omasta vakaasta pyynnöstä antaa lupa, jos on syytä otaksua, että hänelle hänen sukuvietinsä takia aiheutuu vaikeita sielullisia kärsimyksiä tai muita vakavia haittoja ja että vain kastroiminen niitä vähentäisi." Kastratio on nykyisin mahdollinen vain henkilön omasta hakemuksesta, aikaisempaan lakiin sisällyntynyt pakkokastraation mahdollisuus on uudesta laista siis poistettu. Laissa sanotaan lisäksi, että alle 20-vuotiasta mielisairasta, syvästi vajaamielistä tai erittäin vaikeasti sielullisesti häiriintynyttä ei saa kastroida. Luvan kastroimiseen antaa lääkintöhallitus, jonka päätöksestä ei voi valittaa.

Ensimmäisen kerran vuoden 1960 jälkeen lääkintöhallitus myönsi hakemuksesta luvan kastroimiseen 1971, ja kastroiminen suoritettiin 1972. Vuoden 1971 jälkeen ei hakemuksia ole tehty (taulu 9.2.4).

Efter ikraftträdande av den nya lagen har kvinnornas steriliseringar minskat, liksom steriliseringarna i samband med avbrytande av havandeskap. Efter den medicinska grunden har 1973—77 den vanligaste steriliseringsgrunden varit svårigheten att undvika havandeskap.

Männens steriliseringar, som till att börja med ökade, är nuförtiden märkbart under toppåret 1973. Ett mål av den förnyade lagen var ju ökningen av männens steriliseringar, men allt fortfarande är steriliseringen av män mycket sällsyntare än av kvinnor. Den vanligaste grunden har 1973—77 varit svårigheten att undvika havandeskap.

Kasteringar. Den nya kasteringslagen (282/70) stadgades 1970 och den trädde i kraft såsom abort- och steriliseringslagarna den 1 juni 1970. Enligt dess 1 §: Tillstånd till kastering må på vederbörandes egen allvarliga ansökan givas, om det finnes skäl att förmoda, att han på grund av sin könsdrift åsamkas svåra själsliga lidanden eller andra allvarliga olägenheter och att kasteringen skulle minska dessa.

Kastering är nuförtiden möjlig endast på initiativ av vederbörande; tvångkasteringsmöjligheten, som ingick i den tidigare lagen, har avlägsnats från den nya lagen. I lagen sägs dessutom, att en sinnessjuk av under 20 år, djupt undermålig eller synnerligen svårt psykiskt störd person får inte kastreras. Tillstånd till kastering beviljas av medicinalstyrelsen.

Första gången efter 1960 beviljade medicinalstyrelsen på ansökan ett kasteringstillstånd 1971, och kasteringen utfördes 1972. Efter 1971 har man inte gjort ansökningar (tabell 9.2.4).

9.3 Mielentilalausunnnot (taulu 9.3.1)

Mielisairaslain (187/52) 33 §:ssä tarkoitettuja, tuomioistuinten pyytämiä mielentilalausuntoja lääkintöhallitus antoi 1977 yht. 295 ja 1978 yht. 229.

Mielentilalausunnoissa päädytään johonkin kolmesta vaihtoehdosta: täydessä ymmärryksessä, täyttä ymmärrystä vailla, ja ymmärrystä vailla. "Täydessä ymmärryksessä" merkitsee täyttä syyntakeisuutta mutta "täyttä ymmärrystä vailla" merkitsee vain osittaista syyntakeisuutta — millä seikalla on rangaistusta vähentävä vaikutus. "Ymmärrystä vailla" oleva jätetään tuomitsematta ja jos hän on sairaalahoidon tarpeessa, hänet määrätään ns. kriminaalipotilaana mielisairaalaan hoidettavaksi.

Vuosina 1977—78 on mielentilatutkimuksia suoritettu Helsingin ja Oulun yliopistollisten keskussairaaloiden psykiatri-silla osastoilla, Niuvanniemen sairaalassa, Mustasaaren sairaalassa, neljässä keskusmielisairaalassa, Vankimielisairaalassa sekä Helsingin keskusvankilan psykiatrisella osastolla.

Päätoimisesti mielentilatutkimuksia suorittavien lääkäreiden virkoja oli vuoden 1978 lopussa maassamme yhteensä neljä, joista 3 Helsingin yliopistollisen keskussairaalan psykiatrian klinikassa ja 1 Mustasaaren sairaalassa.

Mielentilatutkimusten perusteella tehdyt mielentilalausuntoehdotukset käsitellään lääkintöhallituksesta annetun asetuksen (130/70) 25 §:n 9 kohdassa tarkoitetussa istunnossa, josta lausunto tuomioistuimille annetaan. Mielentilalausuntoja koskevien asioiden valmistelu tapahtui 1977—78 edelleen lääkintöhallituksen hallinto-osaston oikeuslääkeopillisessa toimistossa, joka ne myös esitteli lääkintöhallituksen istunnossa.

9.3 Utlåtanden över sinnestillstånd (tabell 9.3.1)

Sinnesundersökningsutlåtanden, som avses i 33 § sinnessjuklagen (187/52), avgav medicinalstyrelsen 295 år 1977 och 229 år 1978.

Sinnesundersökningsutlåtandena resulterar i ett av tre alternativ: i förståndets fulla bruk, saknar förståndets fulla bruk, och utan förstånd. "I förståndets fulla bruk" betyder full tillräknelighet, men "saknar förståndets fulla bruk" betyder endast delvis tillräknelighet — vilken omständighet verkar så att den minskar straffet. "Utan förstånd" lämnas odömd och om han/hon är i behov av sjukhusvård, förordnas personen till sinnessjukhus för vård såsom s.k. kriminalpatient.

Under åren 1977 och 1978 har sinnesundersökningar utförts på psykiatriska avdelningar av Helsingfors och Uleåborgs universitetscentralsjukhus, vid Niuvanniemi och Korsholms sjukhus, fyra centralsinnessjukhus, sinnessjukhuset för fångar samt på psykiatriska avdelningen av Helsingfors central-fängelse.

Antalet läkare, som utför sinnesundersökningar som huvud-tjänst, var vid slutet av år 1978 sammanlagt fyra, av vilka tre vid psykiatriska kliniken i Helsingfors universitetscentral-sjukhus en vid Korsholms sjukhus.

De på basen av sinnesundersökningarna utarbetade förslagen för sinnesundersökningsutlåtanden, behandlas i en session enligt 25 § 9 punkt förordningen om medicinalstyrelsen (130/70), från vilken session utlåtande till domstolarnas avges. Förberedelse av ärenden beträffande sinnesutlåtanden utfördes under åren 1977—78 som tidigare vid den rättsmedicinska byrån av medicinalstyrelsens administrativa avdelning, vilken också föredrog dem vid medicinalstyrelsens session.

9.1.1 Oikeuslääkeoppilliset ruumiinavaukset ja -tarkastukset vuonna 1977
 Rättsmedicinska obduktioner och likbesiktningar år 1977
 Medico-legal autopsies and examinations after death in 1977

Toimenpide ja tulos Åtgärd och resultat Measure and result	Lääni — Län — Province													Yhteensä Summa Total
	Uudenmaan Nylands	Helsinki Helsingfors	Turun-Pori Åbo-Björneborgs	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymene	Mikkeli S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra-Karelen	Vaasan Vasa	Keskisuomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
1. Täydellinen ruumiinavaus Fullständig obduktion Complete autopsy														
Kuolleena syntyneet — Dödfödda — Stillbirths ..	—	—	2	—	—	—	—	1	—	1	—	—	1	5
Vastasyntyneet — Nyfödda Newborns:														
Lapsenmurha — Barna- mord — Infanticide ...	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	1	—	3
Synnytyssvammot ja muut kuolinsyyt — Förlossningsskador och andra dödsorsaker — Birth injuries and other causes of death	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2
Kuolemanluokka epäselvä — Dödskategori oklar — Category of death un- clear	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kuolinsyy epäselvä — Dödsorsak oklar — Cause of death unclear	2	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	3
Muut — Övriga — Others:														
Ammattitauti — Yrkes- sjukdom — Occupatio- nal disease	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3
Synnytyks tai keskenmeno — Förlossning eller missfall — Delivery or miscarriage	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Muu tauti — Annan sjuk- dom — Other disease ..	808	808	490	13	384	284	211	125	42	232	167	363	123	3 242
Tieliikennevahinko — Vägrafikolycka — Road traffic accident ..	131	131	106	1	92	58	28	30	20	77	39	50	23	655
Alkoholimyrkytys — Al- koholiförgiftning — Al- coholism	76	76	36	—	49	20	24	29	12	14	10	32	17	319
Muu tapaturma — Andra olycksfall — Other ac- cident	228	228	141	9	136	66	64	59	17	58	65	93	34	970
Hoito- ym. toimenpide — Vård- mm. åtgärd — Adverse reaction to ther- apeutic procedure	1	1	3	—	4	2	—	—	—	—	—	1	—	11
Laiton raskauden keskey- tys — Illegalt avbry- tande av havandeskap — Illegal abortion	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Itsemurha — Själv-mord — Suicide	242	242	165	5	160	75	70	73	29	61	42	103	54	1 079
Henkirikos — Dråp och mord — Homicide	47	47	16	—	18	11	7	5	6	3	12	4	6	135
Kuolemanluokka epäselvä — Dödskategori oklar — Category of death unclear	56	56	7	1	10	17	5	8	5	3	8	18	5	143
Kuolinsyy epäselvä — Dödsorsak oklar — Cause of death unclear .	22	22	1	—	1	4	2	6	4	—	4	9	2	55
Yhteensä — Summa — Total 1976	1 615 1 737	1 615 1 737	968 975	29 42	857 669	538 493	411 382	336 346	135 167	449 462	347 362	676 677	265 244	6 626 6 556

Toimenpide ja tulos Åtgärd och resultat Measure and result	Lääni — Län — Province													Yhteensä Summa Total
	Uudenmaan Nylands	Helsinki Helsingfors	Turun-Poriin Åbo-Björneborgs	Ahvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymmene	Mikkelin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra-Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborgs	Lapin Lapplands	
		Siltä Därav Of which												
2. Kuolemansyyn toteamus- ruumiinavaus — Obduk- tion för fastställande av dödsorsaken — Partial autopsy														
Vastasyntyneet — Nyfödda Newborns:														
Lapsenmurha — Barna- mord — Infanticide ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Synnytyssvammot ja muut kuolinsyyt — Förlösningsskador och andra dödsorsaker — Birth injuries and other causes of death	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kuolemanluokka epäsel- vä — Dödskategori- oklar — Category of death unclear	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kuolinsyy epäselvä — Dödsorsak oklar — Cause of death unclear	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Muut — Övriga — Others:														
Ammattitauti — Yrkes- sjukdom — Occupatio- nal disease	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Synnytys tai keskenmeno Förlösning eller miss- fall — Delivery or mis- carriage	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Muu tauti — Annan sjuk- dom — Other disease ..	—	—	12	—	2	4	—	—	—	—	—	—	—	18
Tieliikennevahinko — Vägtrafikolycka — Road traffic accident ..	—	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	3
Alkoholimyrkytys — Al- koholförgiftning — Al- coholism	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Muu tapaturma — Andra olycksfall — Other ac- cident	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	3
Hoito- ym. toimenpide — Vård- mm. åtgärd — Adverse reaction to the- rapeutic procedure ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Laiton raskauden keskey- tys — Illegalt avbrv- tande av havandeskap Illegal abortion ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Itsemurha — Själv-mord Suicide	—	—	2	—	2	5	—	—	—	—	—	—	—	9
Henkirikos — Dräp och mord — Homicide	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Kuolemanluokka epäsel- vä — Dödskategori- oklar — Category of death unclear	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kuolinsyy epäselvä — Dödsorsak oklar — Cause of death unclear	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Yhteensä — Summa — Total	—	—	16	—	8	10	—	—	—	—	—	—	—	34
1976	—	—	18	—	115	30	—	—	—	—	—	8	1	172

Toimenpide ja tulos Åtgärd och resultat Measure and result	Lään — Län — Province												Yhteensä Summa Total	
	Uudenmaan Nylands	Helsinki Helsingfors	Turun-Pori Åbo-Björneborgs	Åhvenanmaa Åland	Hämeen Tavastehus	Kymen Kymene	Mikkeliin S:t Michels	Kuopion Kuopio	Pohjois-Karjalan Norra-Karelen	Vaasan Vasa	Keski-Suomen Mellersta Finland	Oulun Uleåborgs		Lapin Lapplands
		Siltä Därav Of which												
3. Ulkonainen ruumiintarkastus — Yttre likbesiktning — External examination of corpse														
Vastasyntyneet — Nyfödda Newborns:														
Lapsenmurha — Barnamord — Infanticide ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Synnytyssvammat ja muut kuolinsyyt — Förlösningsskador och andra dödsorsaker — Birth injuries and other causes of death	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kuolemanluokka epäselvä — Dödskategori oklar — Category of death unclear	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ehdotettu ruumiinavaus Obduktion föreslagen Proposed to perform autopsy	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Muut — Övriga — Others:														
Ammattitauti — Yrkesjukdom — Occupational disease	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Synnytys tai keskenmeno Förlösning eller missfall — Delivery or miscarriage	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Muu tauti — Annan sjukdom — Other disease ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tieliikennevahinko — Vågtrafikolycka — Road traffic accident ..	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
Alkoholimyrkytys — Alkoholförgiftning — Alcoholism	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Muu tapaturma — Andra olycksfall — Other accident	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hoito- ym. toimenpide — Vård- mm. åtgärd — Adverse reaction to therapeutic procedure	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Laiton raskauden keskeytys — Illegalt avbrytande av havandeskap Illegal abortion	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Itsemurha — Själv mord Suicide	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	2
Henkirikos — Dråp och mord — Homicide	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kuolemanluokka epäselvä — Dödskategori oklar — Category of death unclear	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Yhteensä — Summa — Total 1976	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	1	—	—	3
	—	—	—	—	4	—	—	—	1	3	—	—	—	8
1—3 Yhteensä — Summa — Total	1 615	1 615	984	29	865	548	411	388	185	449	348	676	265	6 663
1976	1 737	1 737	993	42	788	523	382	346	168	465	362	685	245	6 736

9.2.1 Suoritetut lailliset raskauden keskeyttämiset perusteen, naisen siviilisäädyn, iän ja synnytysten luvun mukaan 1977
Verkställda legala avbrytanden av havandeskap enligt indikation samt kvinnans civilstånd, ålder och antal förlossningar 1977
Legally induced abortions by indication, marital status, age and number of deliveries of woman, 1977

Siviilisäätty, ikä ja synnytysten luku Civilstånd, ålder och antal förlossningar Marital status, age and number of deliveries	Eugeninen peruste Eugenic indication	Lääketieteellinen peruste Medical indication	Sosiaalinen peruste Social indication	Rikoslaki Strafflag Criminal code	Alle 17 vuotta Under 17 år Under 17 years	40 vuotta 40 år 40 years	4 lasta 4 barn 4 children	Lapsenhoidokyyvyn rajoitus Begränsn. i förmåga att sköta barn Limited ability to take care of child	Hätäapaus Nödfall Emergency	Yhteensä Summa Total
1977										
Siviilisäätty — Civilstånd — Marital status										
Naimaton — Ogift — <i>Single</i>	13	195	7 555	3	1 122	75	7	11	—	8 981
Naimisissa — Gift — <i>Married</i>	80	687	4 371	1	14	984	600	15	—	6 752
Leski — Änka — <i>Widowed</i>	—	4	115	—	—	52	13	—	—	184
Asumuserossa — Boskillnad — <i>Living legally separated</i>	—	7	237	—	—	9	8	—	—	261
Asuu erillään — Lever åtskilda — <i>Married living separated</i>	—	4	107	—	—	2	—	—	—	113
Eronnut — Fränskild — <i>Divorced</i>	7	50	1 127	—	—	111	70	—	—	1 365
Tuntematon — Okänd — <i>Unknown</i>	—	15	74	—	4	18	5	—	—	116
Yhteensä — Summa — Total	100	962	13 586	4	1 140	1 251	703	26	—	17 772
Ikä — Ålder — Age ¹⁾										
14	—	2	6	—	28	—	—	—	—	36
15	—	—	13	—	178	—	—	—	—	191
16	—	1	43	—	473	—	—	1	—	518
17	—	1	456	2	453	—	—	—	—	912
18	2	10	999	—	7	—	—	—	—	1 018
19	4	25	1 000	—	—	—	—	—	—	1 029
20—24	16	122	4 235	1	—	—	3	5	—	4 382
25—29	29	217	3 084	—	—	—	68	10	—	3 408
30—34	29	253	2 151	1	—	—	185	5	—	2 624
35—39	16	271	1 396	—	—	—	321	5	—	2 009
40—44	4	57	189	—	—	1 020	113	—	—	1 383
45—	—	3	14	—	—	231	13	—	—	261
Tuntematon — Okänd — <i>Unknown</i>	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1
Yhteensä — Summa — Total	100	962	13 586	4	1 140	1 251	703	26	—	17 772
Synnytysten luku — Antal förlossningar — Number of deliveries										
0	22	213	6 940	3	1 123	74	—	11	—	8 386
1	29	240	2 727	—	15	142	—	9	—	3 162
2	33	341	2 706	—	1	378	2	4	—	3 465
3	9	148	1 114	—	1	357	27	2	—	1 658
4	4	14	52	1	—	189	477	—	—	737
5	2	1	20	—	—	69	125	—	—	217
6	1	2	2	—	—	22	41	—	—	68
7	—	1	—	—	—	12	20	—	—	33
8	—	—	3	—	—	5	5	—	—	13
9	—	2	22	—	—	3	6	—	—	33
Tuntematon — Okänd — <i>Unknown</i>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Yhteensä — Summa — Total	100	962	13 586	4	1 140	1 251	703	26	—	17 772

¹⁾ Ikältään 14-vuotiaiksi on katsottu v. 1963 syntyneet, 15-vuotiaiksi v. 1962 syntyneet jne. — Året 1963 födda har ansetts som 14 åringar, 1962 födda som 15 åringar etc. — Women born in 1963 has been regarded as 14 years old, born in 1962 as 15 years old etc.

9.2.2 Suoritetut lailliset steriloinnit perusteen, synnytysten luvun, siviilisäädyn ja iän mukaan 1977
Verkställda legala steriliseringar enligt indikation, antal förlossningar, civilstånd och ålder 1977
Legal sterilizations performed, by indication, number of deliveries, marital status and age, 1977

Synnytysten luku, siviilisääty ja ikä Antal förlossningar, civilstånd och ålder <i>Number of deliveries, marital status and age</i>	Lääkintöhallituksen luvalla Med tillstånd av medicinalstyrelsen <i>Authorization of the National Board of Health</i>										Kahden lääkärin luvalla. ¹⁾ Med tillstånd av två läkare. ¹⁾ <i>Authorization of two physc.¹⁾</i>	Hätätapaus. ²⁾ Not-Fall. ²⁾ <i>Emergency.²⁾</i>	Yhteensä Summa <i>Total</i>	
	Eugeneinen peruste Eugenisk indikation <i>Eugenic indication</i>		Lapsenhoito- kyvyn rajoitus Begränsning i förmåga att sköta barn <i>Limited ability to take care of a child</i>		Sosiaalinen peruste Social indikation <i>Social indication</i>		Ehkäisyn vaikeus Preventiv- svårigheter <i>Difficulties in prevention</i>		Lää- ket. peruste Medic. indika- tion <i>Medi- cal indica- tion</i>					Yhteensä Summa <i>Total</i>
	M	N K F	M	N K F	M	N K F	M	N K F	N K F	M	N K F	N K F	N K F	
Synnytysten luku — Antal förlossningar — Number of deliveries														
0 .....	.	1	.	25	.	12	.	12	2	.	52	23	—	75
1 .....	.	1	.	10	.	13	.	28	6	.	58	100	—	158
2 .....	.	1	.	7	.	39	.	161	27	.	235	336	—	571
3 .....	.	1	.	4	.	63	.	128	28	.	224	356	—	580
4 .....	.	1	.	3	.	56	.	75	7	.	142	199	—	341
5 .....	.	1	.	—	.	21	.	19	1	.	42	82	—	124
6 .....	.	—	.	—	.	10	.	2	3	.	15	41	—	56
7 .....	.	—	.	—	.	6	.	—	—	.	6	13	—	19
8 .....	.	—	.	—	.	3	.	—	—	.	3	2	—	5
9 .....	.	—	.	—	.	4	.	1	2	.	7	6	—	13
Tuntematon — Okänd— <i>Unknown</i> .....	.	—	.	—	.	—	.	—	—	.	—	—	—	—
Yht. — Summa — Total	.	6	.	49	.	227	.	426	76	.	784	1 158	—	1 942
Siviilisääty — Civilstånd Marital status														
Naimaton — Ogift — <i>Single</i>	—	—	5	27	4	22	1	11	3	10	63	26	—	99
Naimisissa — Gift — <i>Married</i>	1	6	3	18	50	169	139	386	68	193	647	1 046	—	1 886
Leski — Änka — <i>Widowed</i>	—	—	1	—	—	3	—	4	—	1	7	8	—	16
Eronnut — Franskild — <i>Divorced</i>	—	—	—	4	4	32	1	25	5	5	66	72	—	143
Tuntematon — Okänd— <i>Unknown</i>	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	6	—	7
Yht. — Summa — Total	1	6	9	49	58	227	141	426	76	209	784	1 158	—	2 151
Ikä — Alder — Age														
—19	—	—	2	5	—	1	—	1	—	2	7	2	—	11
20—24	—	—	1	13	2	12	—	12	7	3	44	30	—	77
25—29	—	1	—	13	9	29	12	64	14	21	121	137	—	279
30—34	—	1	2	10	11	72	55	138	27	68	248	328	—	644
35—39	—	3	1	7	17	64	38	151	21	56	246	404	—	706
40—44	1	1	—	1	13	47	22	54	6	36	109	233	—	378
45—	—	—	3	—	6	2	14	6	1	23	9	24	—	56
Tuntematon — Okänd— <i>Unknown</i>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Yht. — Summa — Total	1	6	9	49	58	227	141	426	76	209	784	1 158	—	2 151

¹⁾ Lääketieteellinen peruste. — Medicinsk indikation. — *Medical indication.*

²⁾ Hätätapauksena suoritettu raskauden keskeyttäminen yhteydessä. — Utförd i samband med avbrytande av havandeskap nödfall. — *In connection with abortion performed in an emergency.*

9.2.3 Suoritetut lailliset sterilisoinnit ja raskauden keskeyttämiset potilaan asuinpaikan mukaan 1977
Verkställda legala steriliseringar och avbrytanden av havandeskap enligt patientens boningsort 1977
Legal sterilizations and abortions performed, by domicile of the patient, 1977

Asuinpaikka Boningsort Domicile	Sterilisoinnit Steriliseringar Sterilizations				Raskauden keskeyttämiset Avbrytanden av havandeskap Abortions				
	Naiset Kvinnor Women	Niistä Därav Of which Pelkkä sterili- sointi Enbart sterili- sering Only steri- lization	10 000:tta 16—49- vuotiaista naisia kohti ¹⁾ Per 10 000 kvinnor i åldern 15—49 år ¹⁾ Per 10 000 women aged 15—49 y ¹⁾	Miehet Män Males	Ilman ste- rillsointia Utan ste- rillisering Without steriliza- tion	Myös ste- rillsaatio Med ste- rillisering With sterili- zation	Yhteensä Summa Total	10 000:tta 15—49- vuotiaista naisia kohti ¹⁾ Per 10 000 kvinnor i åldern 15—49 år ¹⁾ Per 10 000 women aged 15—49 y ¹⁾	1 000 syn- nyttäjä kohti Per 1 000 barna- föderskor Per 1 000 maternities
1977									
Lääni — Län — Province									
Uudenmaan — Nylands	387	328	12.6	69	4 943	59	5 002	162.9	320.1
Turun-Porin — Åbo-Björneborgs	352	277	20.2	34	2 526	75	2 601	149.6	277.1
Ahvenanmaa — Åland	9	5	17.5	—	63	4	67	130.1	271.3
Hämeen — Tavastehus	233	190	13.8	27	2 728	43	2 771	163.7	324.8
Kymen — Kymmene	157	134	18.4	10	1 234	23	1 257	147.7	293.3
Mikkelin — S:t Michels	62	47	12.3	8	546	15	561	111.5	233.0
Kuopion — Kuopio	154	134	24.8	14	828	20	848	136.6	249.8
Pohjois-Karjalan — Norra Ka- relens	78	59	18.2	9	496	19	515	120.3	228.7
Vaasan — Vasa	134	114	13.2	9	1 242	20	1 262	124.3	201.1
Keski-Suomen — Mellersta Fin- lands	118	85	19.7	4	755	33	788	131.5	240.0
Oulun — Uleåborgs	195	144	18.9	22	1 210	51	1 261	122.3	185.8
Lapin — Lapplands	59	49	11.8	2	789	10	799	159.5	284.6
Ulkomaat — Utlandet— <i>Abroad</i>	2	1	.	1	23	1	24	.	.
Tuntematon — Okänd — <i>Unknown</i>	2	—	.	—	14	2	16	.	.
Yhteensä — Summa — Total	1 942	1 567	16.0	209	17 397	375	17 772	146.8	272.2
Kotikunta — Hemkommun — Home commune									
Helsinki — Helsingfors	115	100	8.3	21	2 432	15	2 447	177.6	*409.5
Turku — Åbo	124	95	28.1	16	746	29	775	175.9	*312.8
Tampere — Tammerfors	63	50	13.9	4	880	13	893	197.5	*382.9
Muut kaupungit — Övriga städer — <i>Other urban communes</i> ...	859	694	15.8	93	8 194	165	8 359	154.3	269.6
Muut kunnat — Övriga kom- muner — <i>Rural communes</i> ..	777	627	17.6	74	5 108	150	5 258	119.1	223.9
Ulkomaat — Utlandet— <i>Abroad</i>	2	1	.	1	23	1	24	.	.
Tuntematon — Okänd — <i>Unknown</i>	2	—	.	—	14	2	16	.	.
Yhteensä — Summa — Total	1 942	1 567	16.0	209	17 397	375	17 772	146.8	272.2
1976	1 970	1 477	16.3	188	19 325	493	19 818	164.0	298.1

¹⁾ Maassa asuva väestö 31. 12. — I riket bosatt befolkning den 31. 12. — *Resident population on 31. 12.*

9.2.4 Lääkintöhallituksen käsittelemät kastrolmista, sterilisoinnista ja raskauden keskeyttämistä koskevat asiat vuosina 1956—78

Av medicinalstyrelsen behandlade ärenden angående kastrering, sterilisering och avbrytande av havandeskap åren 1956—78

Cases concerning castration, sterilization and abortion settled by the National Board of Health in 1956—78

Vuosi År Year	Kastrolminen Kastrering Castration							Sterilisoinnin Sterilisering Sterilization				Raskauden keskeyttäminen Avbrytande av havandeskap Abortion				
	Hakemukset Ansöknings Applications	Lupa myönnetty Tillstånd beviljats Permission granted	Esiityksiä Framställningar Proposals	Kastrolta vaaksi määrätty Kastrering förordnad Ordered to be castrated	Niiistä Därav Of which	Korkeimman Oikeuden päätöksellä kumottu Upphävda av Högsta Domstolen Rescinded by the High Court of Justice	Suoritettu Utförda Performed	Esiityksiä tai hakomuksia Framställningar eller ansöknings Proposals or applications	Niiistä Därav Of which		Anomuksia Anhöllan Petitions	Niiistä Därav Of which				
									Hyväksytty Godkänd Accepted			Hylätty Avslagen Rejected		Hyväksytty Godkänd Accepted	Hyväksyttyistä määrätty samaa sterili- soitavaksi Godkända som samtidigt ordinerats för sterilisering Of accepted cases ordered to be sterilized	
									M	N-K-F		M	N-K-F			
1956	—	—	133	7	3	3	283	41	228	1	13	277	208	75.1	138	66.3
1957	2	2	156	5	3	2	469	54	396	1	18	355	266	74.9	164	61.7
1958	2	—	145	1	—	1	614	62	526	3	23	331	270	81.6	170	63.0
1959	1	—	156	—	—	—	736	84	617	6	29	370	289	78.1	212	73.4
1960	2	1	152	—	—	—	929	80	806	1	42	472	383	81.1	265	69.2
1961	1	—	201	—	—	—	895	68	754	11	62	602	431	71.6	285	66.1
1962	2	—	209	—	—	—	865	49	781	1	34	572	429	75.0	299	69.7
1963	3	—	149	—	—	—	964	52	862	2	48	664	466	70.2	313	67.2
1964	—	—	114	—	—	—	892	53	804	—	35	525	377	71.8	256	67.9
1965	2	—	126	—	—	—	801	44	706	—	51	484	355	73.3	214	60.3
1966	1	—	163	—	—	—	713	33	643	2	35	416	275	66.1	176	64.0
1967	—	—	165	—	—	—	721	22	622	—	37	548	337	61.5	201	59.6
1968	—	—	123	—	—	—	624	40	568	1	15	390	286	73.3	133	46.5
1969	—	—	107	—	—	—	667	25	628	1	13	329	245	74.5	102	41.6
1970 ¹⁾	—	—	47	—	—	—	229	10	211	1	7	130	107	82.3	43	40.2
1970 ²⁾	—	—	—	—	—	—	518	118	400	—	—	320	244	76.3	2	0.1
1971	1	1	3	.	.	—	1 805	579	1 223	3	—	776	677	87.2	—	—
1972	—	—	—	.	.	1	1 938	691	1 245	—	2	639	558	87.3	—	—
1973	—	—	—	.	.	—	1 657	477	1 177	—	3	626	555	88.7	—	—
1974	1	—	—	.	.	—	1 446	386	1 058	—	2	819	747	91.2	—	—
1975	—	—	—	.	.	—	1 386	298	1 086	—	2	824	766	93.0	—	—
1976	—	—	—	.	.	—	1 293	335	954	1	3	605	561	92.7	—	—
1977	—	—	—	.	.	—	1 296	345	950	—	1	475	379	79.8	—	—
1978	—	—	—	.	.	—	1 555	419	1 133	—	3	413	359	86.9	—	—

¹⁾ 1. 1.—31. 5.

²⁾ 1. 6.—31. 12.

9.3.1 Lääkintöhallituksen antamat mielentilalausunnat tutkimuksen tuloksen mukaan vuosina 1968—78

Av medicinalstyrelsen avgivna utlåtanden angående sinnesbeskaffenhet enligt undersökningens resultat åren 1968—78

Statements of the National Board of Health concerning mental condition of patients examined by the result of examination in 1968—78

Tulos Resultat Result	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Ymmärrystä vailla olevia — I avsaknad av förståndet — Complete lack of judgment ..	30	26	27	27	26	40	34	46	42	58	42
Täyttä ymmärrystä vailla olevia — I avsaknad av förståndets fulla bruk — Partial lack of judgment	93	87	90	121	133	139	127	157	179	169	142
Täydessä ymmärryksessä olevia — Vid förståndets fulla bruk — Complete judgment	29	27	20	29	32	33	51	35	42	68	45
Yhteensä — Summa — Total	152	140	137	177	211	212	212	238	263	295	229

10. TERVEYDENHUOLTOHENKILÖSTÖ

(taulut 10.1—10.9)

Vuoden 1978 lopussa terveydenhuollon eri laitoksissa ja muissa terveydenhuollon tehtävissä toimi kaikkiaan n. 75 000 alan ammattikoulutuksen saanutta. Lääkintöhallituksen keskuskortistossa oli samana ajankohtana n. 108 000 työikäistä ammattikoulutuksen saanutta. Työstä poissa olevia työikäisiä oli tällöin n. 31 000. Terveydenhuoltotyössä on myös muiden alojen ammattikoulutuksen saaneita, kuten toimisto-, keittiö-, kone- ym. henkilöstöä. Näitä oli mainittuna ajankohtana sairaaloissa ja terveyskeskuksissa yhteensä n. 30 000. Pääosa henkilöstöstä on kuntien ja kuntainliittojen palveluksessa, terveydenhuollon laitoksethan ovat pääasiallisesti kunnallisia. Valtion laitosten henkilöstömäärä oli hieman yli kaksi tuhatta.

Valtakunnallisiin suunnitelmiin kansanterveystyön ja sairaanhoitolaitosten toiminnan järjestämisestä on voitu heikentyneiden taloudellisten olosuhteiden vuoksi ottaa viime vuosina vähemmän virkoja kuin kuluvan vuosikymmenen alkupuoliskolla.

I Uusien virkojen määrä kansanterveystyössä ja sairaanhoitolaitoksissa valtakunnallisten suunnitelmien (1980—84 mukaan — Nya tjänster för folkhälsoarbetet och sjukvårdsanstalter enligt riksomfattande plan för 1980—84 — *New posts for public health work and hospital services according to national five-year plan 1980—84*

	1980	1981	1982	1983	1984
Lääkärit — Läkare — <i>Physicians</i>	210	190	190	205	205
Hammaslääkärit — Tandläkare — <i>Dentists</i>	100	85	85	100	115
Eriasteiset sairaanhoitajat — Sjukskötare av olika grader — <i>Nurses of different grades</i>	340	250	250	270	270
Laboratoriohoitajat — Laboratoriesköterskor — <i>Laboratory technicians</i>	65	55	55	60	60
Röntgenhoitajat — Röntgensköterskor — <i>Radiographers</i>	35	20	20	30	30
Lääkintävoimistelijat — Fysioterapeuter — <i>Physiotherapists</i>	40	20	20	30	30
Kuntohoitajat — Konditionsskötare — <i>Condition aids</i>	40	25	25	40	40
Apuhoitajat — Hjälpssköterskor — <i>Practical nurses</i>	315	280	280	300	300
Terveystarkastajat — Hälsoinspektörer — <i>Health supervisors</i> ..	10	5	5	10	10
Yht. — Summa — <i>Total</i>	1 155	930	930	1 045	1 060
Muu henkilöstö — Annan personal — <i>Other personnel</i>	1 090	690	690	875	860
Kaikki henkilöstö yhteensä — Personal sammanlagt — <i>Total number of personnel</i>	2 245	1 620	1 620	1 920	1 920

Täyttämättä olevat virat

Terveydenhuoltohenkilöstön koulutus on pyritty saattamaan työmahdollisuuksia vastaavaksi. Vuodesta 1975 alkaen on kyselytutkimuksen avulla kerätty sairaaloilta ja muilta laitoksilta tietoja täyttämättä olevista viroista kahdesti vuodessa. Viimeinen käytettävissä oleva selvitys koskee tilannetta 1.3.1979. Oheisessa yhdistelmässä on ilman hoitajaa tai epäpätevän hoitajan varassa olevien virkojen prosentuaalinen määrä eräissä terveydenhuollon ammateissa 1976—79, vuodelta 1979 myös absoluuttinen määrä.

Avoimien virkojen määrä on kaikissa tärkeimmissä ryhmissä supistunut, eikä tilanne nykyisestäään voine merkittävästi muuttua. Ajankohtaiseksi ongelmaksi on muodostumassa työttömyys, erityisesti siitä syystä, että valtakunnallisten suunnitelmien virkakiintiöt ovat verrattain rajoitettuja.

10. HÄLSOVÅRDSPERSONAL

(tabeller 10.1—10.9)

Vid slutet av 1978 fungerade sammanlagt ca 75 000 personer med yrkesutbildning på området i hälsovårdens skilda anstalter och andra hälsovårdsuppgifter. I medicinalstyrelsens centralkartotek fanns under samma tidpunkt ca 108 000 yrkesutbildade i yrkesverksamhet i olika åldrar. Borta från arbetet var därvid ca 31 000. I hälsovårdsarbetet finns också personer med ett annat områdes yrkesutbildning, såsom kontors-, köks-, maskin o.a. personal. Deras antal vid sagda tidpunkt på sjukhusen och i hälsovårdscentralerna var sammanlagt ca 30 000. Huvuddelen av personalen är anställd av kommuner och kommunalförbund. Antalet personal vid statens anstalter var litet över två tusen.

Till riksplanerna om ordnande av folkhälsoarbetet och sjukvårdsanstalternas verksamhet har under de senaste åren kunnat tagas mindre tjänster än vid början av detta årstionde beroende av de försvagade ekonomiska förhållandena.

Vakanta tjänster

Hälsovårdspersonalens utbildning har försökts få motsvara arbetsmöjligheterna. Från 1975 har genom förfrågningsundersökning insamlats från sjukhusen och övriga anstalter uppgifter om vakanta tjänster två gånger om året. Den senaste tillbudsstående utredningen gäller situationen 1.3.1979. I följande uppställning finns den procentuella andelen tjänster som är vakanta eller har okompetent tjänsteinnehavare i vissa centrala hälsovårdsuppgifter 1976—79.

Antalet vakanta tjänster har minskat i alla viktigare grupper, men det oaktat torde situationen inte nämnvärt förbättras den nuvarande. Arbetslösheten håller på att bli ett aktuellt problem i synnerhet för den skull, att tjänstekvoterna är förhållandevis begränsade i riksomfattande planer.

II Avoimia tai epäpätevien henkilöiden hoitamia virkoja terveyskeskuksissa ja sairaaloissa ammattiryhmittäin (%) — Vakanta (eller som handhas av okompetenta personer) tjänster vid hälsovårdscentraler och sjukhus enligt yrkesgrupp (i %) — Vacant (or filled by incompetent persons) posts at health centres and hospitals (in p.c.)

	1. 3. 1976 %	1. 3. 1977 %	1. 3. 1978 %	1. 3. 1979 %	1. 3. 1979 Abs. määrä Abs. antal Abs. number
Lääkärit — Läkare — Physicians	16.2	11.9	10.6	8.6	430
Hammaslääkärit — Tandläkare — Dentists	20.7	17.9	13.3	6.8	99
Sairaanhoitajat — Sjuksköterskor — Nurses	11.9	11.6	10.5	8.0	1 464
Apuhoitajat — Hjälpköterskor — Practical nurses ..	8.1	4.9	3.7	2.4	212
Lääkintävoimistelijat — Fysioterapeuter — Physiotherapists	34.2	24.8	15.1	9.9	90
Laboratoriohoitajat — Laboratoriesköterskor — Laboratory technicians	14.9	11.1	7.3	4.9	113
Röntgenhoitajat — Röntgensköterskor — Radiographers	12.6	9.6	8.6	5.8	69

Terveydenhuoltohenkilöstön keskuskortisto

Keskuskortisto on terveydenhuoltoalalle koulutettujen keskusrekisteri. Sen ylläpito perustuu lääkintöhallituksesta annettuun asetukseen (130/70), jonka mukaan lääkintöhallituksen tulee pitää luetteloa terveydenhuoltohenkilöstöstä. Kortistoon merkitään kaikki koulutuksen saaneet riippumatta siitä, missä työssä he toimivat. Perus- ja muutostiedot saadaan laillistamisasiakirjoista, koulujen ja kurssien, työnantajien ja asianomaisten henkilöiden itsensä lähettämistä ilmoituksista. Rekisterissä on käsin hoidettava peruskortisto, ja lisäksi tärkeimmät tiedot on siirretty magneettinauhalle atk-käsittelyä varten. Henkilötietojen lisäksi on kortistossa tietoja koulutuksesta ja toiminnasta terveydenhuollon tehtävissä. Tällä hetkellä (1.5.1979) siihen merkitään seuraavat ammattiryhmät:

- laillistettu tai Suomessa toimimiseen luvan saanut lääkäri, hammaslääkäri, proviisori, farmaseutti, hammasteknikko ja optikko
- sairaanhoitotoimen harjoittajana luetteloon merkitty sairaanhoitaja, kätilö, lääkintävoimistelija, apuhoitaja, mielisairanhoitaja, lastenhoitaja, laboratoriohoitaja ja röntgenhoitaja
- oppilaitoksen ko. tutkinnon suorittaneeksi ilmoittama laboratorioapulainen, röntgenapulainen, hieroja, teknillinen apteekkiapulainen, hammashoitaja, toimintaterapeutti, jalkojenhoitaja, lääkintävahtimestari/sairaankuljettaja, vastaanotto/osastoavustaja
- lääkintöhallituksen eri päätöksen mukaan puheterapeutti, sairaalakemisti, sairaalafysikko, ympäristöhygienikko, terveysteknikko ja terveystarkastaja
- sairaanhoitolaitoksen palveluksessa oleva talouspäälikkö, talousjohtaja, hallintojohtaja, taloudenhoitaja, emäntä ja konepäälikkö
- lääketieteen ja hammaslääketieteen kandidaatti

Lääkärit. Lääkäreiden merkitseminen lääkintöhallituksen ja sitä edeltäneen viraston, Collegium Medicum luetteloon sekä ilmoitusvelvollisuus nimen, toimen ja osoitteen muutoksista perustuu lakeihin ja asetuksiin sekä lääkintöhallituksen yleiskirjeisiin.

Lääkäreitä koskevia tilastotietoja on koottu tauluihin 10.1—10.5. Maassa asuvien lääkärien määrä on kasvanut viime vuosina voimakkaasti ja 31.12.1978 lääkäreitä oli 8 134, mikä on 10 000 asukasta kohti n. 17 lääkäriä. Ulkomailla oli tuolloin 378 Suomessa laillistettua lääkäriä. Naislääkäreiden osuus on kasvanut, ja se oli mainittuna ajankohtana 30.7 %. Kymmenen vuotta aikaisemmin vastaava luku oli 25.2.

Hälsovårdspersonalens centralkartotek. Centralkartotek är centralregistret för personer utbildade för hälsovårdsområdet. Dess upprätthållande baserar sig på förordningen om medicinalstyrelsen (130/70), enligt vilken medicinalstyrelsen skall föra register över hälsovårdspersonalen. I centralkartoteket upptecknas alla utbildade oberoende av vilket arbete de fungerar. Bas- och ändrade uppgifter får från legitimationspapper och anmälningar, som skolor och kurser, arbetsgivare och vederbörande personer själv översänder. I registret finns ett manuellt baskartotek och därtill har de viktigaste uppgifterna överförs på magnetband för adb-behandling. Utöver personuppgifter finns i kartoteket uppgifter om utbildning och verksamhet i hälsovårdsuppdrag. För närvarande antecknas i det följande yrkesgrupper:

- legitimerad läkare eller läkare som erhållit tillstånd för arbete i Finland, tandläkare, provisor, farmaceut, tandtekniker och optiker,
- sjukskötare, barnmorska, fysioterapeuter, hjälpkötare, sinnessjukskötare, barnskötare, laborarieskötare och röntgenkötare, som antecknats i kartoteket såsom utövare av sjukvårdssyrke,
- den som har avlagt examen vid sjukvårdsläroanstalt: laboratoriebiträde, röntgenbiträde, tandvårdare, tekniskt apoteksbiträde, verksamhetsterapeut, pedikyrist (examen från sjukvårdsläroanstalt), massör/massös, konditionsskötare, medicinalvaktmästare/ambulanspersonal (examen från sjukvårdsläroanstalt), mottagning-/avdelningsbiträde,
- enligt medicinalstyrelsens separata beslut: talterapeut, näringsterapeut, sjukhuskemist, sjukhusfysiker, omgivningshygieniker, hälsovårdstekniker, hälsoinspektör,
- i sjukvårdsanstaltens tjänst varande ekonomichef, ekonomiledare, förvaltningschef, ekonomiförvaltare, husmor och samt maskinchef,
- medicine kandidat och odontologie kandidat.

Läkarna. Läkarnas antecknande i medicinalstyrelsens och företrädaren Collegium Medicum förteckning samt anmälningsplikt om namn-, tjänste- och adressförändringar baserar sig på lagar och förordningar samt medicinalstyrelsens cirkulär.

Statistiska uppgifter över läkare har samlats i tabeller 10.1—10.5. Antalet i landet boende läkare har under senaste år kraftigt ökat och 31.12.1978 fanns det 8 134 läkare, vilket per 10 000 invånare är ca 17 läkare. I utlandet fanns därvid 378 i Finland legitimerade läkare. De kvinnliga läkarnas andel har vuxit och var under ovannämnda tidpunkt 30.7 %. Det motsvarande proportionstalet tio år tidigare var 25.2.

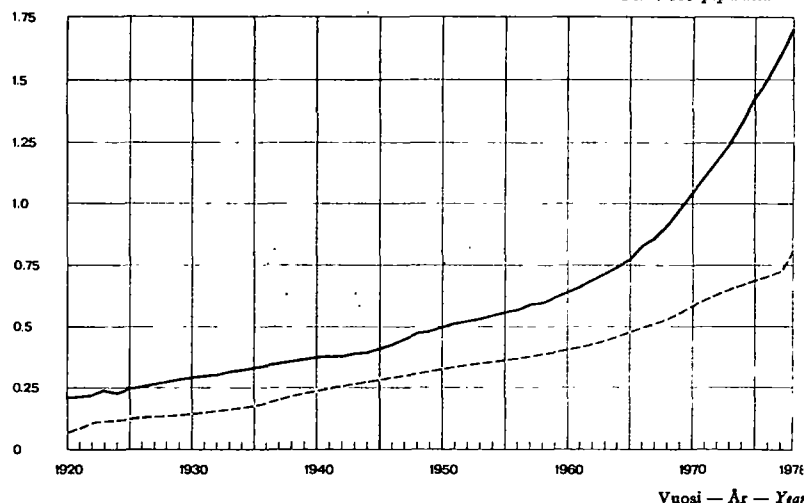
1 000 asukasta kohti
Per 1 000 invånare
Per 1 000 population

Kuvio 10.1 Maassa asuvat lääkärin ja hammaslääkärin 1 000 asukasta kohti vuosien 1920–78 lopussa

Fig. 10.1 I landet bosatta läkare och tandläkare per 1 000 invånare i slutet av åren 1920–78

Fig. 10.1 Resident physicians and dentists per 1 000 inhabitants at the end of the years 1920–78

— Lääkärit — Läkare — Physicians
- - - Hammaslääkärit — Tandläkare — Dentists



III Lääkärin määrä Suomessa — Läkare i Finland — Physicians in Finland

Vuosi År Year	Lukumäärä Antal Number	10 000 asukasta kohti Per 10 000 invånare Per 10 000 population
1900	373	1.4
1910	523	1.8
1920	657	2.1
1930	1 347	3.6
1940	1 379	3.7
1945	1 549	4.1
1950	1 997	4.9
1955	2 381	5.6
1960	2 827	6.3
1965	3 553	7.7
1970	4 798	10.4
1971	5 112	11.1
1972	5 475	11.8
1973	5 826	12.5
1974	6 234	13.3
1975	6 701	14.2
1976	7 068	15.0
1977	7 603	16.0
1978 *	8 134	17.1

Vuonna 1966 voimaan astuneen sopimuksen mukaan voidaan Suomessa, Norjassa, Ruotsissa ja Tanskassa laillistettu lääkäri ja hammaslääkäri laillistaa muissa sopimusvaltioissa. Tällöin lääkäri ja hammaslääkäri voidaan sopimusvaltioissa nimittää lääkärin ja hammaslääkärin virkaan. Tämän sopimuksen nojalla on maassamme laillistettu yht. 12 lääkärin.

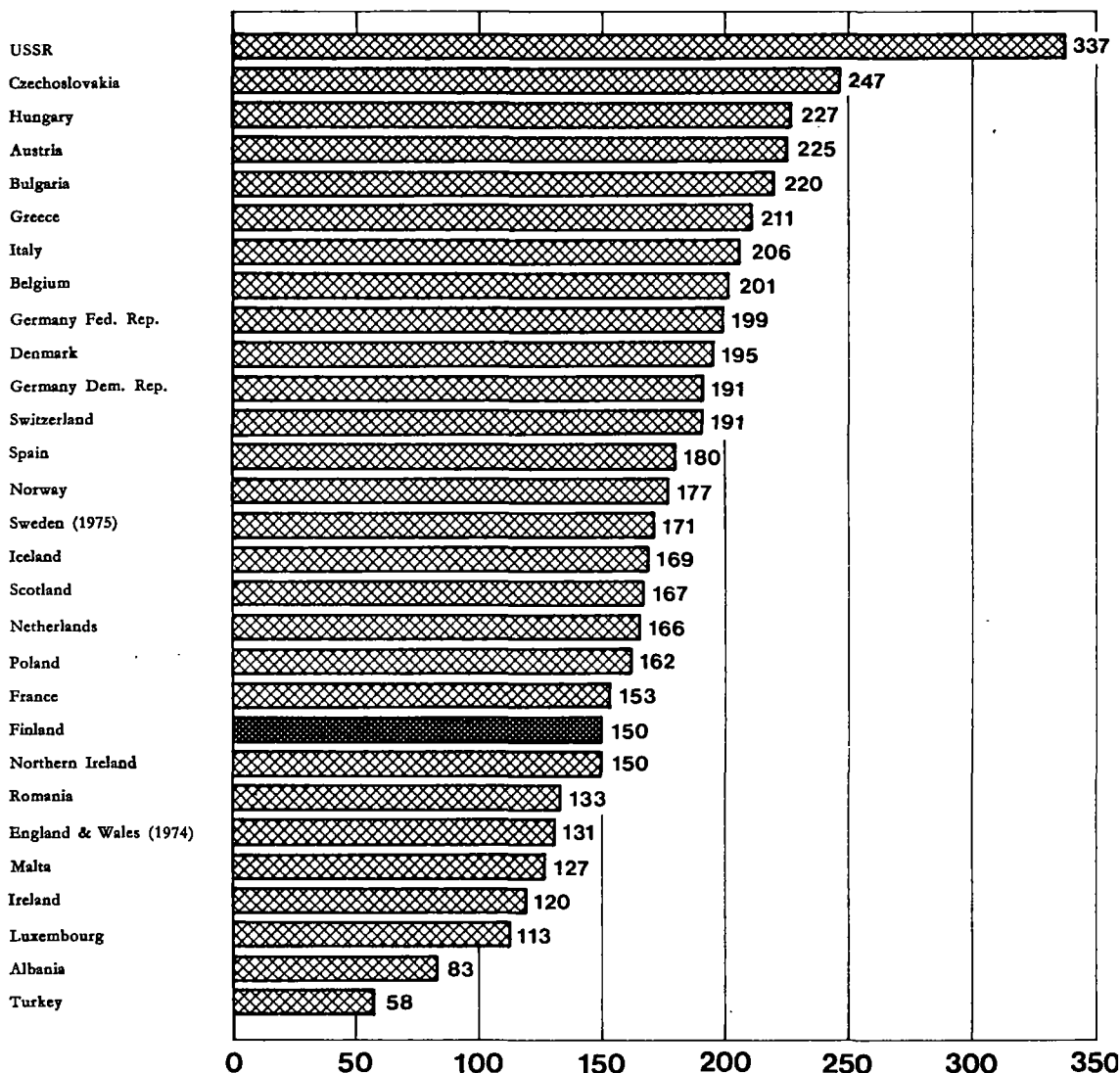
Lääkintöhallitus voi myöntää ulkomailla laillistetuille lääkäreille luvan harjoittaa Suomessa lääkärintointia tai toimia määrättyissä tehtävissä lääkintölaitoksen palveluksessa. Tällaisia ilman laillistamista toimintaan oikeuttavia lupia oli voimassa vuoden 1978 lopussa yht. 101.

Vaikka Suomessa oli 31.12.1978 yksi lääkäri 585 asukasta kohden (taulu 10.5), on maan lääkäritilanne WHO:n tilastojen mukaan vieläkin verrattain heikko, kuten kuviosta 10.2 käy selville. Asukasluukuun suhteutettuja (100 000 asukasta kohti) lääkärimäärä on siinä vertailtu eräissä Euroopan maissa. (Eräät maat ilmoittavat kaikkien lääkärin määrän, sisällyttäen lukuun myös sellaiset lääkärin, jotka eivät esimerkiksi sairauden tai iän vuoksi toimi terveydenhuollossa, ovat ulkomailla jne.) Kuvion 10.2 luvut eivät ole täysin vertailukelpoisia, mutta virheet eivät oleellisesti vaikuta Suomen sijoitukseen. Suomen lääkärilukuun sisältyvät kaikki laillistetut maassa asuvat lääkärin, riippumatta heidän toiminnastaan. Maassa olevat ulkomaalaiset lääkärin, joiden toiminnalle on asetettu rajoituksia, eivät ole luvussa mukana.

Enligt avtalet 1966 kan i Finland, Norge, Sverige och Danmark legitimerad läkare och tandläkare legitimeras i de övriga avtalsländerna. Därvid kan läkare och tandläkare utnämnas till läkar- och tandläkartjänst. Enligt detta avtal har legitimerats 12 läkare.

Medicinalstyrelsen kan bevilja åt i utlandet legitimerade läkare tillstånd att utöva läkaryrke i Finland eller fungera i vissa uppgifter i medicinalväsendets tjänst. Sådana tillstånd, som berättigar till verksamhet utan legitimering, var vid slutet av 1978 i kraft sammanlagt 101.

Ehuru i Finland 31.12.1978 fanns en läkare per 585 invånare (tabell 10.5), är landets läkarsituation enligt WHO:s statistikuppgifter ännu förhållandevis svag, såsom framgår ur figur 10.2. Läkarantalet i proportion till invånarantalet (100 000) har där jämförts i några europeiska länder. (Några länder anmäler antalet alla läkare och inkluderar i siffran också sådana läkare, som inte beroende av sjukdom eller ålder fungerar i hälsovården, finns i utlandet osv.) Figur 10.2:s siffror är inte fullt jämförbara, men felen inverkar inte väsentligt på Finlands placering i jämförelsen. I Finlands läkarantal ingår alla legitimerade i landet boende läkare oberoende av deras verksamhet. I landet varande utländska läkare för vars verksamhet begränsningar finns inte med i siffran.



Kuvio 10.2 Lääkärit 100 000 asukasta kohti eräissä Euroopan maissa 31. 12. 1976

Fig. 10.2 Läkare per 100 000 invånare i några europeiska länder den 31. 12. 1976

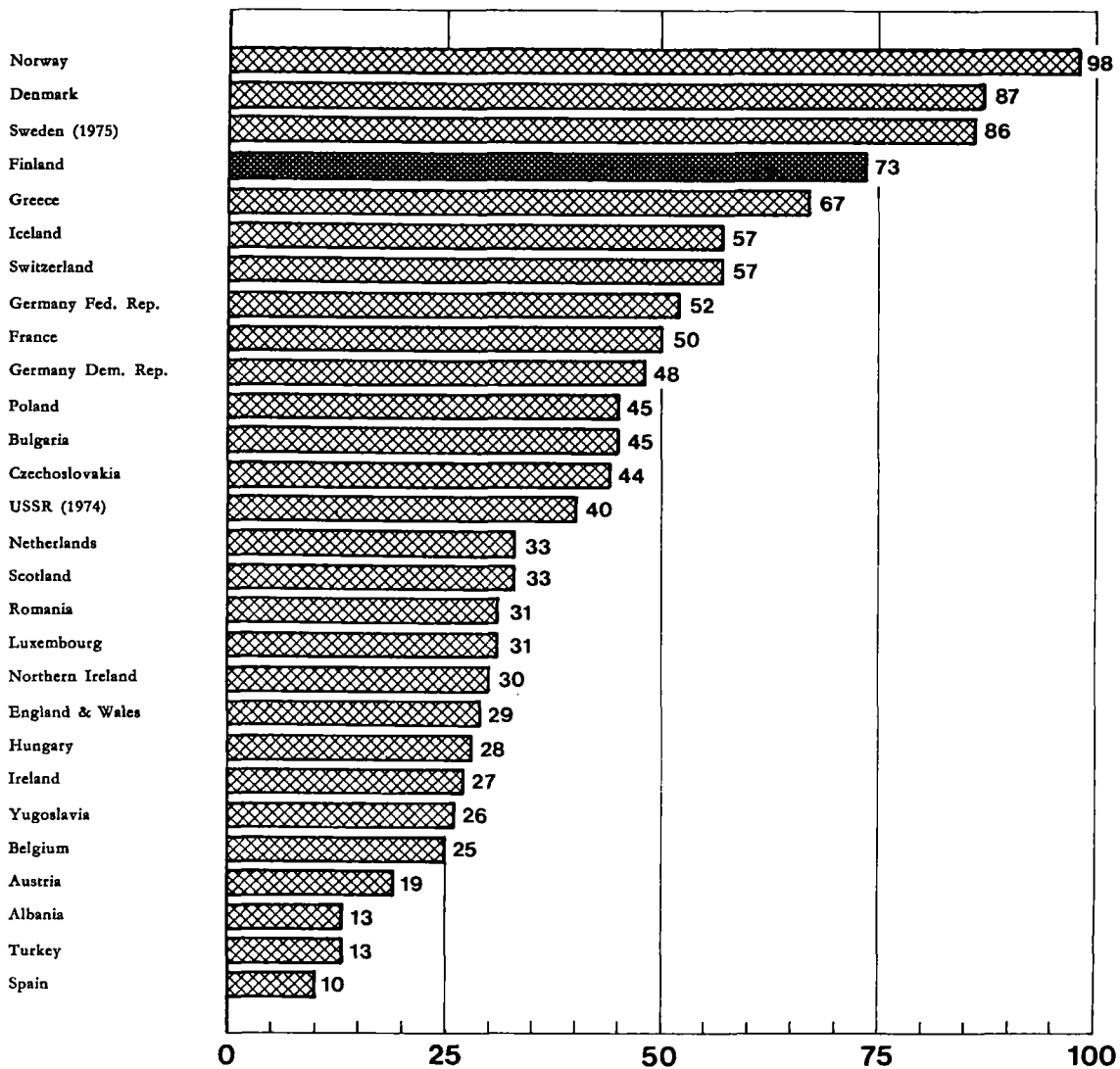
Fig. 10.2 Physicians per 100 000 inhabitants in selected European countries on 31. 12. 1976

Lääkärinten määrää on jatkuvasti lisääntynyt, mutta vuosittaiset kiintiöt ovat valtakunnallisten suunnitelmien perusteella huomattavasti vaihdelleet. Oheisessa asetelmassa on yhdistettynä terveystieteiden ja sairaaloiden virkakiintiöt vuosina 1974—80 alkaville 5-vuotiskausille. Vuodet 1977—81 käsittävälle 5-vuotiskaudelle suunniteltiin 2 100 lääkärinten perustamista, mutta seuraavassa vuodet 1978—82 käsittävällä suunnitelmassa määräksi oli hyväksytty vain 730. Viimeisessä, tällä hetkellä voimassa olevassa suunnitelmassa (1980—84) määrä on 1 000, eli keskimäärin perustetaan n. 200 uutta virkaa vuodessa. Kun koulutuksen tuotos on n. 600 ja maan lääkärikunta on yleisesti nuorta (yli 60-vuotiaita vain 9.3 %), saattaa lääkärin työllistäminen osoittautua vaikeaksi muuttaman vuoden kuluttua.

Antalet läkartjänster har kontinuerligt ökat, men de årliga kvoterna på basen av riksplanerna har varierat märkbart. I uppställningen har sammanslagits tjänstekvoterna för både hälsovårdscentralerna och sjukhusen för de femårsperioder, som börjar 1974—80. För den femårsperiod som omfattar åren 1977—81 planerades grundandet av 2 100 läkartjänster, men i den följande planen som omfattade åren 1978—82 hade som antalet godkänt bara 730. I den senaste för närvarande gällande planen (1980—84) är antalet 1 000, dvs. i medeltal grundas ca 200 nya tjänster årligen. Då utbildningens resultat är ca 600 och landets läkarkår är i allmänhet ung (endast 9.3 % över 60-åringar) kan läkarnas sysselsättning visa sig vara svår efter några år.

IV Uusia lääkärintenvirkoja kansanterveystyön ja sairaanhoitolaitosten valtakunnallisissa suunnitelmissa 1974—84 — Nya läkartjänster i riksomfattande planer för folkhälsoarbetet och sjukvårdsanstalter under åren 1974—84 New posts of physicians in national five-year plans for public health work and hospital services over the years 1974—84

	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	Yht - S:ma - Total
1974—78	180	180	200	280	300	.	.	.	.	.	.	1 140
1975—79	.	230	250	320	450	450	.	.	.	.	.	1 700
1976—80	.	.	250	315	390	450	510	.	.	.	.	1 915
1977—81	.	.	.	270	370	450	510	500	.	.	.	2 100
1978—82	60	160	160	175	175	.	.	730
1979—83	245	185	185	185	200	.	1 000
1980—84	210	190	190	205	205	1 000



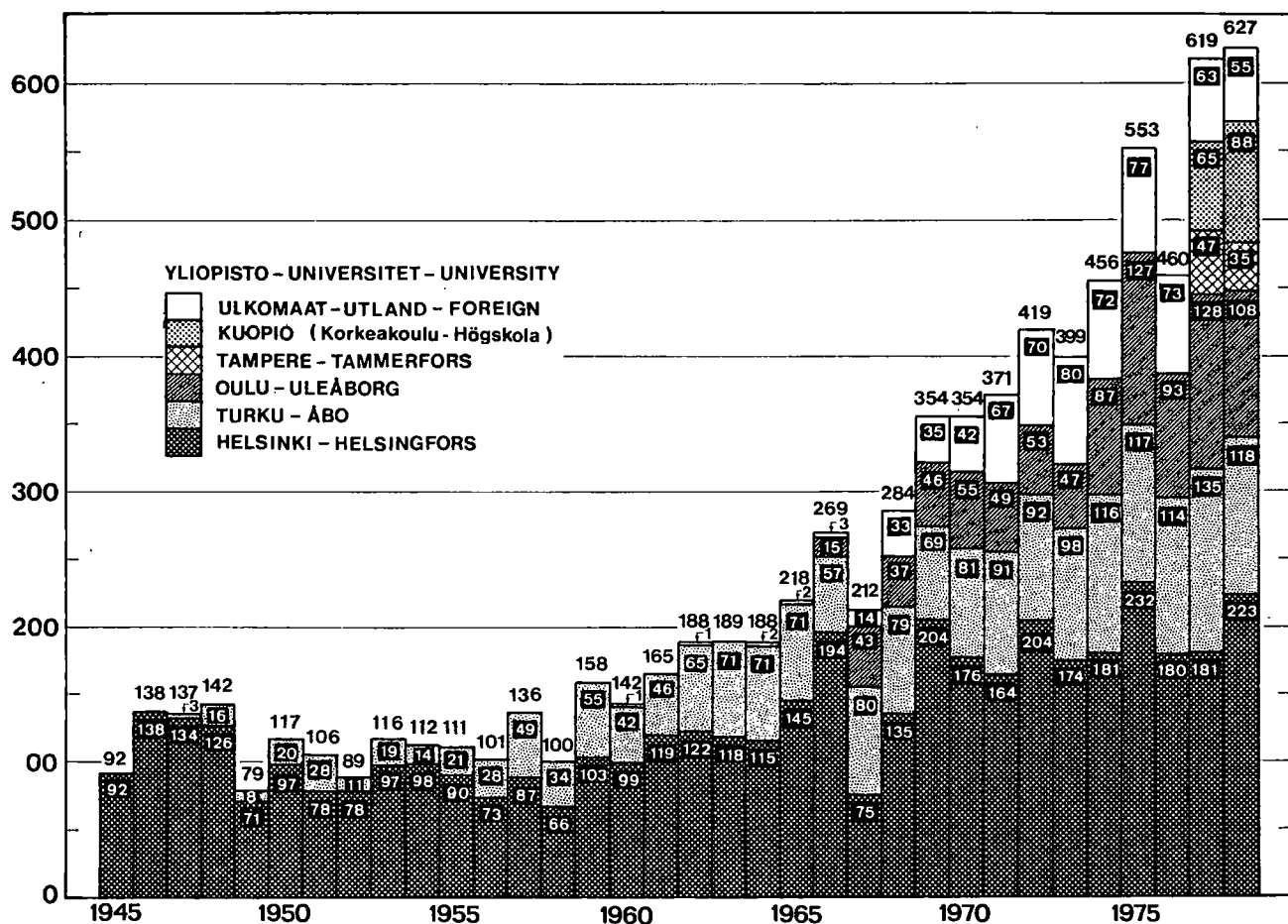
Kuvio 10.3 Hammaslääkärit 100 000 asukasta kohti eräissä Euroopan maissa 31. 12. 1976
 Fig. 10.3 Tandläkare per 100 000 invånare i några europeiska länder den 31. 12. 1976
 Fig. 10.3 Dentists per 100 000 inhabitants in selected European countries on 31. 12. 1976

Maamme lääkärin alueellinen jakautuma on edelleen epätasainen. Vuonna 1978 oli Uudenmaan läänissä 370 asukasta yhtä lääkäriä kohden, mutta Vaasan läänissä 997. Vielä selvempi ero on kaupunkien ja toisaalta muiden kuntien välillä: 407 ja 1 676 asukasta yhtä lääkäriä kohden. Ero johtuu suurelta osin yliopistojen ja suurempien sairaaloiden sijoituksesta. Jonkin verran tasoittumista on kuitenkin tapahtunut. Oheinen asetelma osoittaa lääneittäin asukkaiden määrän lääkäriä kohden.

Den regionala fördelningen av vårt lands läkare är alltså jämt ojämn. År 1978 fanns det i Nylands län 370 invånare per en läkare, men i Vasa län 997. Ännu tydligare är skillnaden mellan städerna och lantkommunerna: 407 och 1 676 invånare per en läkare. Skillnaden beror till stor del på placeringen av universiteten och de större sjukhusen. Utjämnande har emellertid skett i någon mån. Följande uppställning visar antalet invånare per en läkare i länen. I tabell 10.1 har motsvarande uppgifter framställts per 10 000 invånare.

V Asukkaita lääkäriä kohti lääneittäin — Invånare per läkare länsvis — *Inhabitants per physician by province*

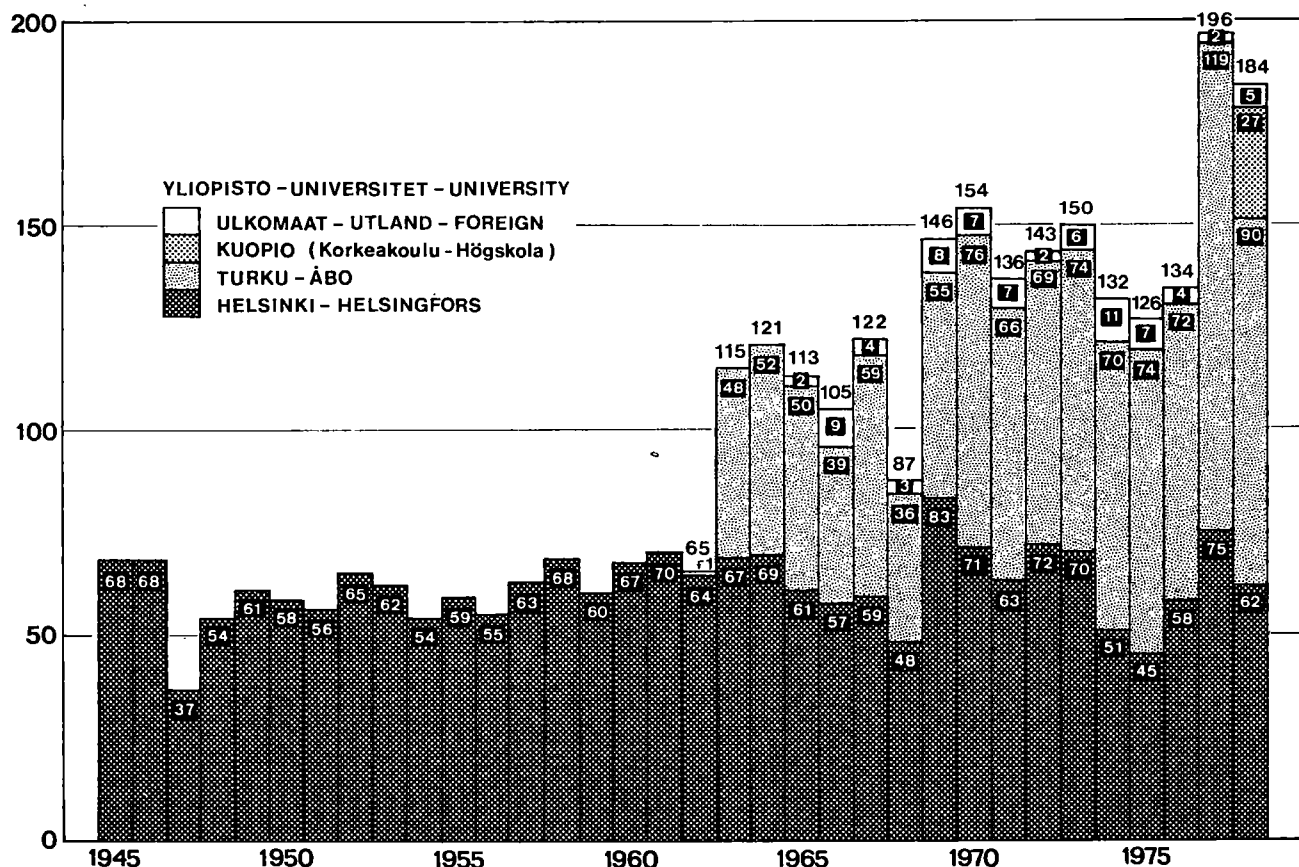
	Asukkaita lääkäriä kohti — Invånare per läkare — Inhabitants per physician		
	1965	1977	1978 *
Uudenmaan — Nylands	606	390	370
Turun ja Porin — Åbo och Björneborgs	1 329	646	608
Ahvenanmaan — Åland	1 783	832	803
Hämeen — Tavastehus	1 523	698	673
Kymen — Kymmene	2 010	929	863
Mikkelin — St Michels	2 035	844	792
Kuopion — Kuopio	1 884	676	605
Pohjois-Karjalan — Norra Karelen	2 443	1 119	1 000
Vaasan — Vasa	2 409	1 071	997
Keski-Suomen — Mellersta Finland	2 155	877	810
Oulun — Uleåborgs	2 269	580	551
Lapin — Lapplands	2 623	1 073	886
Koko maa — Hela landet	1 286	624	585



Kuvio 10.4 Valmistuneet lääkärit yliopistoittain v. 1945—78

Fig. 10.4 Dimitterade läkare enligt universitet åren 1945—78

Fig. 10.4 Graduated physicians by university in 1945—78



Kuvio 10.5 Valmistuneet hammaslääkärit yliopistoittain v. 1945—78

Fig. 10.5 Dimitterade tandläkare enligt universitet åren 1945—78

Fig. 10.5 Graduated dentists by university in 1945—78

Maamme viiteen (Helsingin, Turun, Oulun ja Tampereen yliopistojen sekä Kuopion korkeakoulun) lääketieteellisiin tiedekuntiin otettiin 1977 opiskelijoita 616 ja 1978 604. Koulutettavien määrän ratkaisee viime kädessä opetusministeriö terveydenhuoltoviranomaisten lausuntojen perusteella. Vuonna 1979 on päätetty ottaa n. 540 opiskelijaa.

Hammaslääkärit. Hammaslääkäreiden rekisteröiminen perustuu lakeihin ja lääkintöhallituksen yleiskirjeisiin, joista vanhin on vuodelta 1893. Rekisteriin kuuluvat Suomessa laillistetut hammaslääkärit ja ulkomaalaiset hammaslääkärit, jotka ovat saaneet luvan harjoittaa hammaslääkärin tointa Suomessa ja hammaslääketieteen kandidaatit, sikäli kuin he ovat saaneet määräyksen lääkintöhallitukselta väliaikaisesti hoitaa hammaslääkärin alaan kuuluvaa virkaa.

Maassa asuvien Suomessa laillistettujen hammaslääkärien määrä oli 31.12.1978 3 658. Hammaslääkärien määrä 10 000 asukasta kohden oli 7.7 ja asukkaiden määrä yhtä hammaslääkäriä kohti 1 300. Taulu 10.6, jossa esitetään hammaslääkärien jakautuminen läänin ja kuntamuodon mukaan, osoittaa, että hammaslääkärienkin alueellisessa jakautumisessa on jyrkkiä eroja: esim. Helsingissä oli vuoden 1978 lopussa hammaslääkäreitä 10 000 asukasta kohti 17.6, mutta ns. muissa kunnissa (ent. maalaiskunnissa) 3.8.

Hammaslääkärien kansainvälisessä vertailussa Suomi sijoittuu huomattavasti korkeammalle (kuvio 10.3) kuin lääkärimäärien kohdalla. Tiedot on kerätty WHO:n julkaisusta (W.H. Statistics Annual III, 1978, Geneve 1979).

Maassamme toimii neljä hammaslääkäreitä valmistavaa lääketieteellistä tiedekuntaa, Helsingin, Turun ja Oulun yliopistoissa sekä Kuopion korkeakoulussa. Valmistuneiden määrä on viime vuosina oleellisesti kasvanut. Vuoden 1978 aikana valmistui 184 hammaslääkäriä ja koulutuksensa aloitti kaikkiaan 205. Hammaslääkärien virkoja on lisätty valtakunnallisten suunnitelmien kiintiöiden puitteissa. Kuten lääkärin on myös hammaslääkärien virkojen määrä vaihdellut eri suunnittelukausina suuresti, se oli alimmillaan vuosia 1978—82 koskevassa suunnitelmassa. Parhaillaan voimassa olevassa suunnitelmassa (1980—84) on uusien virkojen määrä lähes sata vuodessa.

V Uusia hammaslääkärin virkoja kansanterveystyön valtakunnallisissa suunnitelmissa 1974—84 — Nya tandläkartjänster i riks-omfattande planer för folkhälsoarbetet under åren 1974—84 — New posts of dentists in national five-year plans for public health work over the years 1974—84

	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	Yht. S:ma Total
1974—78	150	150	150	150	150	750
1975—79		80	80	90	100	120	470
1976—80			70	80	90	100	110	450
1977—81				50	80	90	90	90	.	.	.	400
1978—82					—	30	30	40	50	.	.	150
1979—83						50	35	35	35	50	.	205
1980—84							100	85	85	100	100	470

Pohjoismaisten lääkärin ja hammaslääkärien yhteisiä työmarkkinoita koskevan sopimuksen nojalla on maassamme laillistettu 11 hammaslääkäriä. Ulkomailla (muualla kuin Pohjoismaissa) laillistetut hammaslääkärit voivat harjoittaa Suomessa hammaslääkärintointia lääkintöhallituksen antamalla luvalla. Tällaisia lupia oli voimassa vuoden 1978 lopussa 13.

Hammaslääkärikunta on selvästi naisvaltainen. Maassa asuneista oli naisten osuus esim. vuoden 1978 lopussa 68.3 %.

Sairaanhoitajat. Sairaanhoitajien koulutus alkoi Suomessa jo 1800-luvun loppupuolella. Vuonna 1915 alettiin kerätä tietoja ja laatia luetteloita kaikista kurssin suorittaneista sairaanhoita-

I landets fem (Helsingfors, Åbo, Uleåborgs och Tammerfors universitet samt Kuopio högskola) medicinska fakulteter intogs 1977 studerande 616 och 1978 604. Antalet utbildade avgörs slutligen av undervisningsministeriet på basen av hälsovårdsmyndigheternas utlåtanden. Enligt beslutet kommer man att intaga ca 540 studerande år 1979.

Tandläkare. Tandläkarnas registrering grundar sig på lagar och medicinalstyrelsens cirkulär, av vilka det äldsta är från 1893. Till registret hör de i Finland legitimerade tandläkarna och utländska tandläkare, som fått tillstånd att utöva tandläkaryrke i Finland, samt odontologie kandidater, såvida de av medicinalstyrelsen erhållit förordnande att temporärt handha en tjänst, som hör inom tandläkarens område.

Antalet i landet boende legitimerade tandläkare vid slutet av år 1978 var 3 658. Antalet tandläkare per 10 000 invånare var 7.7 och per en tandläkare 1 300. Tabell 10.6, där tandläkarnas fördelning per län och kommunform framställs, påvisar att också i tandläkarnas regionala fördelning finns skarpaskillnader, t.ex. i Helsingfors fanns vid slutet av 1978 17.6 tandläkare per 10 000 invånare, men i lantkommunerna i medeltal 3.8.

I tandläkarnas internationella jämförelse placerar sig Finland på märkbart högre nivå (figur 10.3) än då det gäller antalet läkare. Uppgifterna har samlats från WHO:s publikation (W. H. Statistics Annual III, 1978, Geneve 1979).

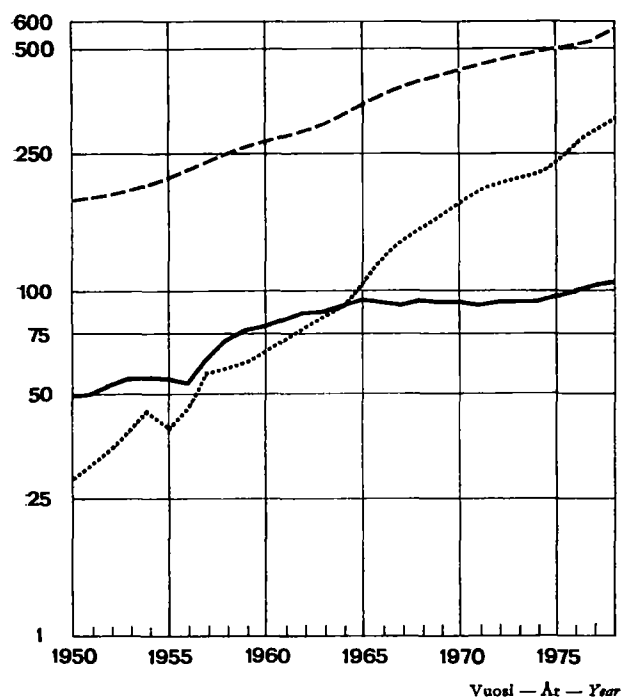
I vårt land fungerar fyra fakulteter för utbildning av tandläkare, vid Helsingfors, Åbo och Uleåborgs universitet samt Kuopio högskola. Antalet utexaminerade har väsentligt stigit under senare år. Under 1978 utdimitterades 184 tandläkare och 205 påbörjade sin utbildning. Antalet tandläkartjänster har ökat inför ramen av de riksomfattande planernas kvoter. Såsom antalet läkartjänster har också antalet tandläkartjänster varierat mycket under skilda planeringsperioder. Det var lägst i den plan som gäller åren 1978—82. I den för närvarande gällande planen (1980—84) är antalet nya tjänster nästan etthundra om året.

Enligt avtalet om gemensamma arbetsmarknader för nordiska läkare och tandläkare har i vårt land legitimerats 11 tandläkare. De tandläkare som legitimeras i utlandet (annorstädes än i de nordiska länderna) kan utöva tandläkaryrket i Finland på medicinalstyrelsens tillstånd. Antalet sådana tillstånd var 13 vid slutet av 1978.

Tandläkarkåren är tydligt kvinnodominerad. Andelen kvinnor av i landet boende t.ex. vid årsslutet 1978 var 68.3 %.

Sjukskötare. Sjukskötarutbildningen i Finland begynte redan vid slutet av 1800-talet. År 1915 började man samla uppgifter och författa förteckningar av alla kursgenomgångna

Lukumäärä vuoden lopun 100 000 asukasta kohti, log asteikko
 Antal per 100 000 invånare i årets slut, log skala
 Number per 100 000 population at the end of the year, log scale



Kuvio 10.6 Eräät sairaan- ja terveydenhoitohenkilöstön ryhmät vuosien 1945–78 lopussa

Fig. 10.6 Några sjuk- och hälsovårdspersonalgrupper i slutet av åren 1945–78

Fig. 10.6 Selected health professions at the end of the years 1945–78

— — — Sairaanhoitajat ja kätilöt — Sjuksköterskor och barnmorskor — Nurses and midwives
 ————— Mielisairaanhoitajat — Sinnessjukvårdare — Psychiatric attendants
 Apuhoitajat — Hjälpköterskor — Practical nurses

(Maassa asuvat — I landet bosatta — Resident)

jistä ja kaikista sairaaloissa toimivista alan henkilöistä. Vuoden 1930 alussa sairaanhoitajakoulutus yhtenäistyi koko maassa, ja tämän jälkeen perustiedot on saatu koulujen antamista ilmoituksista.

Erikois- ja jatkokoulutuksen saaneet sairaanhoitajat luetteloidaan omiksi ryhmikseen, joita ovat esimerkiksi erikoissairaanhoitajan tutkinnon suorittaneet (kliinisen erikoisalan mukaan), terveydenhoitajat, sosiaalihoitajat, sairaanhoidon opettajat ja sairaanhoidon johtajat.

Vuodesta 1955 lähtien on työnantajat velvoitettu ilmoittamaan tiedot palvelukseen otetusta terveydenhuoltohenkilöstöstä ja lisäksi muutoksien tapahduttua. Työstä poissa olevilla on itsellään jatkuva ilmoitusvelvollisuus osoitteen, nimen yms. muutoksista.

Vuoden 1978 lopussa oli kotimaassa 35 977 sairaanhoitajaa (lukuun sisältyvät terveydenhuollossa työskennelleet ja lisäksi alle 60-vuotiaat muut sairaanhoitajat). Tästä määrästä toimi terveydenhuollossa 24 681. (Taulussa 10.9 on opiskelemissa olevat katsottu alallaan työskenteleväksi.) Sairaanhoitajista 14 528 oli sairaaloissa ja 6 065 terveyskeskuksissa (tai niiden sairaaloissa). Alansa opettajina toimi 51, muut työterveydenhuollossa, seurakuntien palveluksessa, yksityisissä hoito- ja tutkimuslaitoksissa ym. Ulkomailla oli vuoden 1978 lopussa 1 535 sairaanhoitajakoulutuksen saanutta (alle 60-vuotiaasta).

Terveydenhuollon opisto- ja koulutason opetus tapahtuu pääasiassa valtion omistamissa oppilaitoksissa. Sairaanhoito-opistoja on 22 ja -kouluja 24. Lisäksi on Helsingin kaupungilla, Diakonissalaitoksella ja joillakin järjestöillä oppilaitoksia.

Sairaanhoito-opistoissa annettavan 5 lukukautta kestävä koulutuksen lisäksi annetaan Pirkanmaan sairaanhoito-opistossa vuosittain n. 100 apuhoitajalle, mielisairaanhoitajalle ja lastenhoitajalle 3–4 lukukautta kestävä lisäkoulutus sairaanhoitajaksi.

sjuksköterskor och alla i sjukhusen arbetande personer. Vid början av 1930 blev sjuksköterskeutbildningen standardiserad i hela landet och därefter erhåller man grundutbildningen ur läroanstalternas anmälningar.

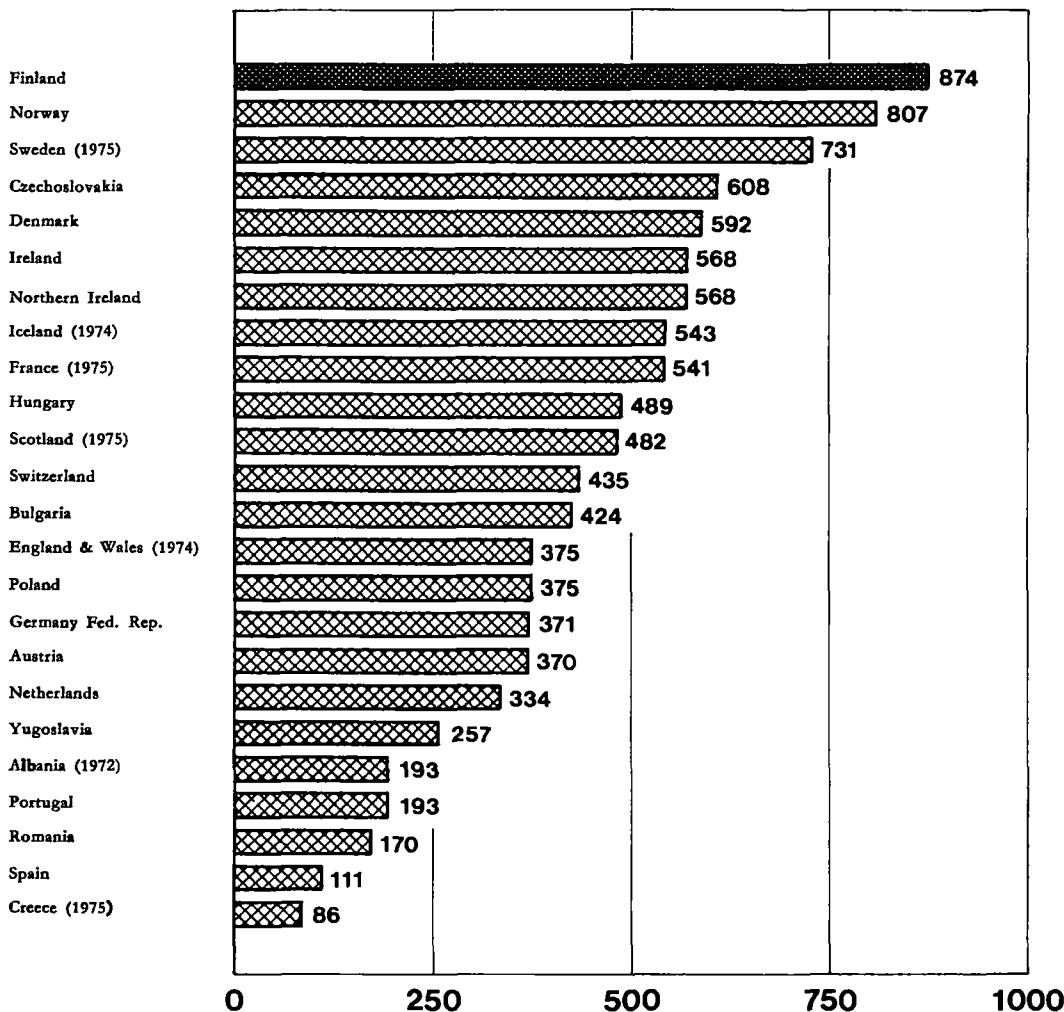
Sjuksköterskorna med special- och vidareutbildning katalogiseras som egna grupper, vilka exempelvis är de som avlagt specialsjukskötarexamen (enligt klinisk specialitet), hälsovårdare, socialskötare, sjukvårdslärare och sjukvårdsledare.

Fr.o.m. 1955 har arbetsgivarna förpliktats att anmäla uppgifterna om den anställda hälsovårdspersonalen och därtill, då ändringar sker. De som är borta från arbetet har kontinuerlig anmälningsplikt av adress-, namn- osv. ändringar.

Vid slutet av år 1978 fanns i hemlandet 35 977 sjukskötare (siffran omfattar alla som arbetat i hälsovården och därtill under 60-åriga andra sjukskötare). Av detta antal fungerade i hälsovården 24 681 dvs. ca 69 %. Det sistnämnda procenttalet har från början av 1960-talet hållits ungefär konstant varierande mellan 65.8 (1970) och 73.1 (1977). Specificerade enligt arbetsplats var 14 528 sjukskötare anställda på sjukhus och 6 065 i hälsovårdscentraler (eller på dessas sjukhus). Som lärare på branschen fungerade 51, de övriga i företagshälsövård, församlingarnas tjänst, privata vård- och undersökningsinrättningar osv. I utlandet var vid slutet av 1978 1 535 personer med sjukskötarutbildning (under 60-åringar).

Hälsovårdens undervisning på läroverks- och skolnivån sker i huvudsak i av staten ägda läroanstalter. Antalet sjukvårdsanstalter är 22 och sjukvårdsskolor 24. Därtill har Helsingfors stad, Diakonissanstalten och några organisationer läroverk.

Utöver den skolning på fem semestrar som meddelas i sjukvårdsläroanstalter ges i Pirkanmaas sjukskötaranstalt årligen åt ca 100 hjälpskötare, sinnessjukvårdade och barnskötare en tilläggsundervisning på 3–4 semestrar för att de skulle bli sjukskötare.



Kuvio 10.7 Sairaanhoitajien, kättilöiden ja apuhoitajien kokonaismäärä 10 000 asukasta kohti eräissä Euroopan maissa 31. 12. 1976

Fig. 10.7 Antalet sjuksköterskor, barnmorskor och hjälpsköterskor per 10 000 invånare i några europeiska länder den 31. 12. 1976

Fig. 10.7 Total number of nurses, midwives and practical nurses per 10 000 inhabitants in selected European countries on 31. 12. 1976

Apuhoitajat. Vuoden 1978 lopussa kotimaassa oli kaikkiaan 20 927 apuhoitajaa, joita terveydenhuoltotyössä oli 15 045. Sairaaloissa heitä oli 8 749 ja terveyskeskuksissa 3 654. Ulkomailla oli vuoden 1978 lopussa 290 apuhoitajaa. Apuhoitajia valmistui 1970-luvun alkuvuosina hieman yli 600 vuodessa. Koulutusta on lisätty niin että nykyisin valmistuneita on n. 2 000 vuodessa (taulu 10.8).

Apuhoitajien koulutuksen pituutta on lisätty syyslukukaudesta 1978 lähtien 1/2 vuodella, joten se on 1 1/2 vuotta. Koulutuksen lisäyksen myötä on tarkoitus laajentaa myös tehtävä- ja vastuualuetta. Koulutusta annetaan 27 sairaanhoitokoulussa.

Laboratoriohoitajat ja -apulaiset. Vuoden 1978 lopussa oli kotimaassa 3 438 laboratoriohoitajaa ja -apulaista, joista 2 526 toimi terveydenhuollossa. Ulkomailla heitä oli 74.

Röntgenhoitajat ja -apulaiset. Vuoden 1978 lopussa oli kotimaassa 1 740 röntgenhoitajaa ja -apulaista, näistä työskenteli terveydenhuollossa 1 232. Ulkomailla oli 51.

Lääkintävoimistelijat. Vuoden 1978 lopussa oli kotimaassa 2 922 lääkintävoimistelijaa, joista 1 738 oli terveydenhuollossa. Ulkomailla heitä oli 205.

Hjälpskötare. Vid slutet av 1978 fanns i hemlandet sammanlagt 20 927 hjälpskötare, av vilka i hälsovårdsarbetet fanns 15 045, av dem på sjukhusen och i hälsovårdscentralerna 8 749. I utlandet fanns vid slutet av 1978 290 hjälpskötare. Antalet utexaminerade hjälpskötare i början av 1970-talet var litet över 600 om året. Undervisningen har ökat så att antalet numera är ca 2 000 om året (tabell 10.8).

Hjälpskötarutbildningens längd har ökat sedan höstterminen 1978 med ett halvt år, så att den är 1 1/2 år. I takt med den ökade utbildningen är avsikten att utvidga även uppgifts- och ansvarsområdet.

Laboratorieskötare och -biträden. Vid slutet av 1978 fanns i hemlandet sammanlagt 3 438 laboratorieskötare och -biträde, av vilka 2 562 verkade i hälsovårdens tjänst. I utlandet var 74.

Röntgenskötare och -biträden. Vid slutet av 1978 fanns i hemlandet 1 740 röntgenskötare och -biträde av dem arbetade inom hälsovården 1 232. I utlandet fanns 51.

Fysioterapeuter. Vid slutet av 1978 fanns i hemlandet 2 922 fysioterapeuter av vilka 1 738 var i hälsovårdarbete. I utlandet fanns 205.

Mielisairaanhoitajat. Mielisairaanhoitajia oli vuoden 1978 lopussa 5 966. Heistä oli miehiä 28 %. Lääkäreitä ja hammaslääkäreitä lukuun ottamatta miehiä on yleensä vähän terveydenhuollon ammateissa. Mielisairaanhoitajista on 17 % poissa työstä, joten koulutuksen tuotos on mennyt uusien virkojen ja eläkkeelle siirtyneiden virkojen hoitamiseen. Koulutukseen on otettu noin 300 opiskelijaa vuosittain ja koulutusta annetaan 11 sairaanhoitokoulussa.

Kättilöt. Kättilöitä on koulutettu vuodesta 1816 lähtien sairaanhoitajakoulutuksesta erillisen 2-vuotisen opetusohjelman mukaan vuoteen 1968 saakka. Tuolloin koulutus muuttui 1-vuotiseksi sairaanhoitajien erikoiskoulutukseksi äitiyshuollon ja naistentautien linjalla. Äitiyshuollon erikoissairaanhoitajat rekisteröidään myös kättilöinä lääkintöhallituksen kortistoon. Viimeiset 2-vuotisen kättilötutkinnon suorittaneet valmistuivat 1970. Vuoden 1970 lopussa oli 2-vuotisen koulutuksen saaneiden kättilöiden määrä 2 223.

Kansanterveyslain voimaantulon (67/72) mukaan kunnankättilön virat muutettiin terveydenhoitajan viroiksi. Lääkintöhallitus antoi lisäksi 1972 yleiskirjeen n:o 1535, jossa määriteltiin terveydenhoitajien kelpoisuudet. Lainmuutoksen myötä muutkin kättilöt kuin kunnankättilöt saattoivat siirtyä avoterveydenhuollon tehtäviin. Vaikka koulutusta on lisätty, ei kättilö-äitiyshuollon erikoissairaanhoitajavajausta ole toistaiseksi saatu poistettua. Vajaus oli 1.3.1979 vielä 122 ts. 12 % viroista. Vuoden 1979 alussa 2-vuotisen kättilökoulutuksen saaneiden määrä oli 1 184, joista 471:llä oli terveydenhoitajan pätevyys. Äitiyshuollon erikoissairaanhoitajan tutkinto oli 2 683:lla, joten kättilöpätevyyden omaavia oli 3 867.

Hierojat. Keskuskortissa oli vuoden 1977 lopussa hierojia 1 947, joista 851 toimi terveydenhuollossa (lukuun sisältyvät myös kuntohoitajat). Vuoden 1978 aikana valmistui hierojia 44 ja kuntohoitajia 260.

Optikot. Optikoita oli kortistossa vuoden 1978 lopussa 805, heistä oli terveydenhuollossa työskenteleviä 590. Optikoita valmistui 1978 yht. 50.

Hammashoitajat. Hammashoitajia valmistui 1978 yht. 404. Terveydenhuollossa heistä työskenteli vuoden 1978 lopussa 1 895, näistä oli terveystieteissä 1 393. Vuoden 1977 vastaavat luvut olivat 1 743 ja 1 281. Hammashoitajien kokonaismäärä oli 1970 vain 742, joten määrä on kasvanut erittäin nopeasti.

Hammasteknikot. Terveydenhuoltohenkilöstön keskuskortistossa heitä oli vuoden 1978 lopussa 622, näistä työskenteli terveydenhuollossa 435. Hammasteknikkojen koulutusta on pyritty lisäämään, jotta hammasteknikoita saataisiin myös terveyskeskusten ja sairaaloiden hammashuoltoon.

Farmaseuttista henkilökuntaa tarkastellaan apteekkilaitosta koskevassa luvussa 8.

Terveydenhuollon kandidaattikoulutus. Terveydenhuollon kandidaatin tutkintoon tähtäävä terveydenhuollon hallinnon ja suunnittelun tehtäviin valmentava koulutus, joka kuuluu yhteiskuntatieteelliseen koulutusalaan, aloitetaan syksyllä 1979 Kuopion korkeakoulussa. Koulutus on avoinna kaikille terveydenhuollon ylemmän ammatillisen opistoasteen tutkinnon suorittaneille.

Sinnessukuvårdare. Det finns sammanlagt nästan 6 000 registrerade sinnessukuvårdare (5 996 vid slutet av 1978). Av dem är ca 28 % män. Oavsett läkare och tandläkare finns det mycket litet män i övriga sjukvårdsyrken. Av sinnessukuvårdarna är 17 % borta från arbetet, så att utbildningsresultatet har gått till handhavandet av nya tjänster och av de pensionerades sysslor. För utbildning har årligen intagits ca 300 studerande och utbildning meddelas vid 11 sjukvårdsskolor.

Barnmorskor. Sedan 1816 har barnmorskor utbildats enligt ett från sjukstötutbildningen skilt tvåårigt läroprogram till 1968. Därvid blev utbildningen till ettårig specialutbildning av sjukskötare i moderskapsvård och kvinnosjukdomar. Moderskapsvårdens specialsjukskötare registreras också som barnmorskor i medicinalstyrelsens kartotek. De sista som utfört den tvååriga barnmorskeexamen utexaminerades 1970. Antalet detta år utexaminerade barnmorskor med tvåårig utbildning var 2 223.

Efter lagen angående införande av folkhälsoagen (67/72) omändrades de kommunala barnmorsketjänsterna till hälsovårdartjänster. Medicinalstyrelsen utfärdade dessutom 1972 cirkulär Nr 1535, vari hälsovårdarens kompetens definieras. Med lagändringen kunde även andra än de kommunala barnmorskorna övergå till öppenhälsovårdens uppkifter.

Ehuru utbildningen ökat har bristen på barnmorskor/moderskapsvårdens sjukskötare inte tills vidare kunnat avlägsnas. Underskottet var 122 (10 %) 1.3.1979. I början av 1979 var antalet specialutbildade med tvåårig kurs 1 184, varav 471 hade sjukvårdskompetens. Moderskapsvårdens specialskötarexamen hade 2 683, så att personer med barnmorskekompetens fanns 3 867.

Massörer. I centralkartoteket fanns vid slutet av 1977 sammanlagt 1 947 massörer, av vilka 851 fungerade i hälsovården (siffrorna omfattar även konditionsskötarna). Under 1978 utexaminerades 44 massörer och 260 konditionsskötare.

Optiker. Antalet optiker i centralkartoteket vid slutet av 1978 var 805, av dem arbetade i hälsovården 590. Under 1978 utexaminerades sammanlagt 50 optiker.

Tandskötare. Under 1978 utexaminerades sammanlagt 404 tandskötare. I hälsovården arbetade vid slutet av 1978 1 895 av dem, vid hälsovårdscentralerna 1 393. Årets 1977 motsvarande siffror var 1 743 och 1 281. Totalantalet tandskötare 1970 var bara 742, så att antalet har vuxit synnerligen snabbt.

Tandtekniker. Deras antal i hälsovårdspersonalens centralkartotek vid slutet av 1978 var 622. Av dem arbetade 435 i hälsovården. Tandteknikerutbildningen har också försökts att öka, för att tandtekniker kunde erhållas för hälsovårdscentralernas och sjukhusens tandvård.

Farmaceutisk personal granskas i kapitlet om apoteksväsendet (kapitel 8).

Hälsovårdens kandidatutbildning. Utbildning med hälsovårdens kandidatexamen som mål för förvaltnings- och planeringsuppgifter, som hör till samhällsvetenskaplig utbildningsbransch, skall påbörjas hösten 1979 vid Kuopio högskola. Utbildningen är öppen för alla, som avlagt hälsovårdens övre yrkesmässiga examen på läroverksnivån.

Koulutuksen käynnistämisen helpottamiseksi ja resurssien niukkuuden takia otetaan terveydenhuollon kandidaatin koulutusohjelmaan poikkeuksellisesti 1979 ainoastaan terveydenhuollon hallinnollisen jatkokoulutuksen suorittaneita. Koulutukseen otetaan 30 opiskelijaa.

Maailman terveysjärjestön tilastojulkaisussa (World Health Statistics Annual III. 1978. Geneve 1979) on esitetty eri maiden sairaanhoito henkilöstön määriä, ja julkaisun tietojen perusteella on laadittu kuvio 10.7. Siihen sisältyvät sairaanhoitajat, apuhoitajat, kättilöt ja mielisairaanhoitajat ("nursing personnel").

Eri maiden tilastointiperusteet vaihtelevat suuresti, mutta silti on oheista kuviota pidettävä ainakin viitteellisenä. Suomen väestöön suhteutettu sairaanhoito henkilöstön määrä on tilastossa olevista maista korkeimpia. Samassa julkaisussa on myös tietoja farmaseuttisen henkilöstön (proviisorit ja farmaseutit) määristä 169 maasta. Suomen luku — 10.5 laskettuna 10 000 asukasta kohti — oli korkein, lukuun ottamatta Monacoa, jossa suhdeluku oli 20.8.

Terveydenhuollon opetussuunnitelmatöimikunnan mietintö (Keskiasteen koulunuudistus, KomM. 1977:3) valmistui 1977. Siinä esitetyn uudistuksen tavoitteena on, että peruskoulupohjaisesta ammatillisesta koulutuksesta muodostetaan lukion rinnalle koulutusväylät korkeakouluasteen opintoihin saakka. Peruslinjoja ovat: terveydenhuollon ja sosiaaliturvan peruslinja ja terveydenhuollon tekninen peruslinja, linjat jakautuvat kouluasteeseen ja opistoasteeseen. Sekä koulu- että opistoasteelle kaavailaan järjestettäväksi yhteinen opintojakso, minkä jälkeen seuraavat erilaiset ja eritasoiset erikoistumisopinnot.

Tällä hetkellä ovat voimassa lääkäreitä ja erikoislääkäreitä, hammaslääkäreitä, sairaanhoitajia, lääkintävoimistelijoihin ja proviisoreihin koskevat sopimukset pohjoismaisista työmarkkinoista.

Islanti on liittymässä lääkärisopimukseen, myös Suomi on antanut asiasta myönteisen kannanottonsa. Asia, joka on aiheuttanut keskustelua, on Tanskan liittyminen EEC:n piiriin. Ongelma on sairaanhoitajia koskevassa yhteispohjoismaisessa sopimuksessa, se ei näet koske vain pohjoismaiden kansalaisia. On aihetta otaksua, että Tanskan kautta pääsee muista Euroopan maista liian vähäisen koulutuksen saaneita pohjoismaisille työmarkkinoille.

Sopimusten puitteissa Suomi on toiminut lähinnä "lähetettävänä" maana. Vuoden 1978 lopussa oli 176 lääkäriä, 877 sairaanhoitajaa ja 116 lääkintävoimistelijaa muissa pohjoismaissa. Toisaalta viime vuosina on runsaasti ruotsalaisia lääkäreitä toiminut lyhytaikaisissa viransijaisuuksissa Ahvenanmaalla ja maan länsirannikolla.

För att underlätta igångsättandet av utbildningen och minska problem förorsakade av de knappa resurserna intas för hälsovårdens kandidatutbildningsprogram undantagsvis endast personer med avlagd examen i hälsovårdens förvaltning under 1979. För utbildning intas 30 studerande.

I världshälsoorganisationens statistiska publikation (W. H. Statistics Annual III 1978. Geneve 1979) har framställts sjukvårdspersonalen i skilda länder. För Finland ingår i förteckningen sjukskötare, hjälpskötare, barnmorskor och sjukskövårdare ("nursing personnel").

Statistikgrunderna i skilda länder varierar mycket, men det oaktat skall figuren anses vara åtminstone normgivande. Antalet sjukvårdspersonal i proportion till Finlands befolkning är högst i jämförelse med de i statistiken befintliga länderna. I samma publikation finns även uppgifter om antalen farmaceutisk personal från 169 länder. Finlands siffra — 10.5 per 10 000 invånare — var högst Monaco obeaktat, där proportionstalet var 20.8.

Betänkandet av nämnden för hälsovårdens läroplan (mellanlivens skolreform, kommittébetänkande 1977:3) utfärdades 1977. Reformens mål är att av den på grundskolan baserade yrkesskolningen bildas vid sidan av gymnasiet utbildningsmöjligheter ända till högskolestudierna. Både på skol- och läroverksnivån planeras organiseringen av en gemensam studieperiod, vilken efterföljs av olikartade specialiseringsstudier på olika nivåer.

I de nordiska länderna är för närvarande i kraft avtalen om den gemensamma arbetsmarknaden gällande läkare och specialister, tandläkare, sjukskötare, fysioterapeuter samt proviisorer.

Island skall bli medlem i läkaravtalet, även Finland har avgett sitt positiva ställningstagande i ärendet. En annan sak som förorsakat diskussion är Danmarks införlivande med EEC. Problemet gäller närmast avtalet om sjukskötare. Som enda avtal det har inte slutits att gälla enbart medborgare i de nordiska länderna, varvid man fruktar att personer med för liten utbildning från andra europeiska länder kommer via Danmark till de nordiska arbetsmarknaderna.

Inom ramen för avtalen har Finland fungerat närmast som ett 'sändande' land. Följaktligen arbetade vid slutet av 1978 176 läkare, 877 sjukskötare och 116 fysioterapeuter i de övriga nordiska länderna. Å andra sidan har uppmärksamhet fästs under senare år vid de svenska läkarnas talrika korta vikariat på Åland och vår västkust.

10.1 Lääkärit läänin, kotikunnan ja sukupuolen mukaan vuosien 1975—78 lopussa ¹⁾Läkare enligt län, hemkommun och kön i slutet av åren 1975—78 ¹⁾Physicians by province, home commune and sex at the end of the years 1975—78 ¹⁾

Läni, kotikunta ja sukupuoli Län, hemkommun och kön Province, home commune and sex	Maassa asuva väestö I riket bosatt befolkning Resident population 31. 12. 1978	Lääkäreitä Läkare Physicians 1978		Lääkäreitä Läkare Physicians 1977		Lääkäreitä Läkare Physicians 1976		Lääkäreitä Läkare Physicians 1975	
		Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population
Läni — Län — Province									
Uudenmaan — Nylands .....	..	3 007	..	2 830	25.6	2 682	24.4	2 641	24.2
Turun-Porin — Åbo-Björne- borgs .....	..	1 155	..	1 085	15.5	1 012	14.5	965	13.8
Ahvenanmaa — Åland .....	..	28	..	27	12.0	26	11.6	23	10.3
Hämeen — Tavastehus .....	..	984	..	947	14.3	858	13.0	770	11.7
Kymen — Kymmene .....	..	402	..	373	10.8	348	10.1	314	9.1
Mikkelin — S:t Michels .....	..	264	..	248	11.8	223	10.6	207	9.8
Kuopion — Kuopio .....	..	417	..	372	14.8	328	13.1	288	11.5
Pohjois-Karjalan — Norra Ka- relens .....	..	177	..	158	8.9	155	8.8	155	8.8
Vaasan — Vasa .....	..	429	..	398	9.3	370	8.7	331	7.8
Keski-Suomen — Mellersta Fin- lands .....	..	298	..	275	11.4	270	11.2	237	9.8
Oulun — Uleåborgs .....	..	752	..	708	17.2	626	15.4	605	14.9
Lapin — Lapplands .....	..	221	..	182	9.3	170	8.7	165	8.4
Yhteensä — Summa — Total	4 757 000	8 134	17.1	7 603	16.0	7 068	14.9	6 701	14.2
Kotikunta — Hemkommun — Home commune									
Helsinki — Helsingfors .....	..	2 302	..	2 169	44.5	2 087	42.3	2 106	42.4
Tampere — Tammerfors .....	..	407	..	396	23.8	360	21.7	343	20.7
Turku — Åbo .....	..	631	..	608	36.8	577	35.1	541	33.0
Lahti — Lahtis .....	..	203	..	190	20.0	164	17.3	122	12.9
Muut kaupungit ja kauppalat — Å andra städer och köpingar — Other urban communes .....	..	3 443	..	3 197	16.6	2 923	15.6	2 665	14.3
Maalaiskunnat — Landskom- muner — Rural communes ..	..	1 144	..	1 043	5.5	957	4.9	924	4.8
Yhteensä — Summa — Total	4 757 000	8 134	17.1	7 603	16.0	7 068	14.9	6 701	14.2
Sukupuoli — Kön — Sex ²⁾									
Miehiä — Män — Males .....	..	5 636	..	5 333	23.2	5 003	21.9	4 796	21.0
Naisia — Kvinnor — Females ..	..	2 498	..	2 270	9.3	2 065	8.4	1 905	7.8
Yhteensä — Summa — Total	4 757 000	8 134	17.1	7 603	16.0	7 068	14.9	6 701	14.2

¹⁾ Suomessa asuvat Suomessa laillistetut lääkärit, alallaan toimimattomat mukaan luettuna. — I Finland legaliserade läkare bosatta i Finland, inkl. inte verksamma inom yrket. — Physicians legalized in Finland and resident in Finland, incl. persons retired or not in practice.

²⁾ Suhdeluvut laskettu kummankin sukupuolen 10 000 henkeä kohti. — Proportionstalen har räknats per 10 000 personer av vardera könets antal. — Rates are calculated per 10 000 persons of each sex.

10.2 Lääkärit keskussairaala- ja sairaanhoitoalueen mukaan vuosien 1976—78 lopussa ¹⁾
Läkare centralsjukhusdistriktsvis enligt sjukvårdsområde i slutet av åren 1976—78 ¹⁾
Physicians by central hospital district and hospital region at the end of the years 1976—78 ¹⁾

Sairaanhoitoalue ja keskussairaala- ja sairaanhoitoalue Sjukvårdsområde och centralsjukhusdistrikt Hospital region and central hospital district	Maassa asuva väestö I riket bosatt befolkning Resident population 31.12.1978	Lääkäreitä Läkare Physicians 1978		Lääkäreitä Läkare Physicians 1977		Lääkäreitä Läkare Physicians 1976	
		Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population
Pohjois-Suomen sairaanhoitoalue — Norra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Northern Finland							
Lapin keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Lapplands centralsjukhusdistrikt	137	..	116	10.3	107	9.5
Kemin keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Centralsjukhusdistriktet i Kemi	86	..	68	8.2	65	7.8
Oulun yliopistollinen keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Uleåborgs universitetscentralsjukhusdistrikt	623	..	590	22.4	523	20.1
Kainuun keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Centralsjukhusdistriktet i Kainuu	97	..	94	9.5	81	8.3
Yhteensä — Summa — Total	943	..	868	15.6	776	14.0
Länsi-Suomen sairaanhoitoalue — Västra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Western Finland							
Keski-Pohjanmaan keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Mellersta Österbottens centralsjukhusdistrikt	104	..	93	8.1	79	6.9
Vaasan keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Vasa centralsjukhusdistrikt	189	..	172	10.0	171	9.9
Seinäjoen keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Seinäjoki centralsjukhusdistrikt	168	..	157	8.4	142	7.6
Keski-Suomen keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Mellersta Finlands centralsjukhusdistrikt	298	..	275	11.4	270	11.2
Yhteensä — Summa — Total	759	..	697	9.7	662	9.3
Itä-Suomen sairaanhoitoalue — Östra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Eastern Finland							
Kuopion keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Kuopio centralsjukhusdistrikt	417	..	372	14.8	328	13.1
Pohjois-Karjalan keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Norra Karelen centralsjukhusdistrikt	181	..	162	9.0	157	8.7
Savonlinnan keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Nyslotts centralsjukhusdistrikt	68	..	64	8.7	58	7.8
Mikkelin keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — S:t Michels centralsjukhusdistrikt	148	..	134	12.1	122	11.0
Etelä-Saimaan keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Södra-Saimens centralsjukhusdistrikt	166	..	155	11.4	150	11.1
Yhteensä — Summa — Total	980	..	887	11.8	815	10.9
Lounais-Suomen sairaanhoitoalue — Sydvästra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of South-Western Finland							
Tampereen keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Tammerfors centralsjukhusdistrikt	613	..	591	14.6	533	13.1
Satakunnan keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Satakunta centralsjukhusdistrikt	264	..	240	9.8	217	8.9
Turun yliopistollinen keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Åbo universitetscentralsjukhusdistrikt	853	..	811	19.2	769	18.2
Ahvenanmaan keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Ålands centralsjukhusdistrikt	27	..	26	11.6	27	12.0
Yhteensä — Summa — Total	1 757	..	1 668	15.2	1 546	14.1
Etelä-Suomen sairaanhoitoalue — Södra Finlands sjukvårdsområde — Hospital region of Southern Finland							
Lahten keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Lahtis centralsjukhusdistrikt	296	..	283	14.3	250	12.7
Hämeenlinnan keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Tavastehus centralsjukhusdistrikt	182	..	179	12.4	162	11.2
Kotkan keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Kotka centralsjukhusdistrikt	223	..	204	10.4	186	9.5
Helsingin yliopistollinen keskussairaala- ja sairaanhoitoalue — Helsingfors universitetscentralsjukhusdistrikt	2 994	..	2 817	25.9	2 671	24.7
Yhteensä — Summa — Total	3 695	..	3 483	21.4	3 269	20.2
Koko maa — Hela riket — Whole country	4 757 000	8 134	17.1	7 603	16.0	7 068	14.9

¹⁾ Suomessa asuvat Suomessa laillistetut lääkärit, alallaan toimimattomat mukaan luettuna. — I Finland legaliserade läkare bosatta i Finland, inkl. inte verksamma inom yrket. — Physicians legalized in Finland and resident in Finland, incl. persons retired or not in practice.

10.3 Lääkärit iän ja sukupuolen mukaan vuosien 1974—78 lopussa ¹⁾Läkare enligt ålder och kön i slutet av åren 1974—78 ¹⁾Physicians by age and sex at the end of the years 1974—78 ¹⁾

	Ikä — Ålder — Age														Yht. S:ma Total
	—24	25—29	30—34	35—39	40—44	45—49	50—54	55—59	60—64	65—69	70—74	75—79	80—84	85—	
1974															
Lääkärit — Läkare — Physicians	15	1 221	1 504	998	773	432	447	307	273	203	181	76	44	16	²⁾ 6 440
Miehet — Män — Males	10	828	1 020	757	588	319	305	229	202	169	104	52	36	12	4 631
Naiset — Kvinnor — Females	5	393	484	241	185	113	142	78	71	34	27	24	8	4	1 809
Niistä ulkomailla — Därav i utlandet — Of which abroad	—	15	43	31	26	17	19	19	14	12	5	3	2	—	206
Miehet — Män — Males	—	5	23	19	16	12	13	15	12	11	5	3	2	—	136
Naiset — Kvinnor — Females	—	10	20	12	10	5	6	4	2	1	—	—	—	—	70
1975															
Lääkärit — Läkare — Physicians	45	1 347	1 697	1 020	788	521	398	368	260	214	132	90	46	17	²⁾ 6 943
Miehet — Män — Males	24	895	1 173	749	597	391	281	257	191	177	105	65	34	13	4 952
Naiset — Kvinnor — Females	21	452	524	271	191	130	117	111	69	37	27	26	11	4	1 991
Niistä ulkomailla — Därav i utlandet — Of which abroad	—	21	66	30	26	18	16	24	15	11	8	4	3	—	242
Miehet — Män — Males	—	6	42	18	14	13	11	16	12	9	8	4	3	—	156
Naiset — Kvinnor — Females	—	15	24	12	12	5	5	8	3	2	—	—	—	—	86
1976															
Lääkärit — Läkare — Physicians	35	1 429	1 710	1 196	813	612	370	412	256	241	129	85	53	20	²⁾ 7 360
Miehet — Män — Males	21	930	1 168	846	628	453	262	292	184	192	107	62	35	14	5 194
Naiset — Kvinnor — Females	14	499	542	350	185	159	108	120	72	49	22	23	17	6	2 166
Niistä ulkomailla — Därav i utlandet — Of which abroad	1	28	84	49	29	19	18	23	11	15	7	5	3	—	292
Miehet — Män — Males	1	13	48	32	19	14	13	15	9	12	7	5	3	—	191
Naiset — Kvinnor — Females	—	15	36	17	10	5	5	8	2	3	—	—	—	—	101
1977															
Lääkärit — Läkare — Physicians	88	1 560	1 811	1 328	849	684	361	443	233	275	128	94	50	29	²⁾ 7 933
Miehet — Män — Males	59	997	1 243	915	649	511	262	307	172	208	107	71	31	22	5 554
Naiset — Kvinnor — Females	29	563	568	413	200	173	99	136	61	67	21	23	19	7	2 379
Niistä ulkomailla — Därav i utlandet — Of which abroad	—	29	86	64	36	30	18	22	12	18	7	5	2	1	330
Miehet — Män — Males	—	12	47	43	24	22	13	15	10	14	7	5	2	1	215
Naiset — Kvinnor — Females	—	17	39	21	12	8	5	7	2	4	—	—	—	—	115
1978															
Lääkärit — Läkare — Physicians	86	1 799	1 846	1 472	912	732	391	432	252	271	145	93	51	30	²⁾ 8 512
Miehet — Män — Males	52	1 127	1 257	1 006	688	548	287	293	184	207	121	70	27	24	5 891
Naiset — Kvinnor — Females	34	672	589	466	224	184	104	139	68	54	24	23	24	6	2 621
Niistä ulkomailla — Därav i utlandet — Of which abroad	1	39	94	82	39	37	19	19	15	18	8	5	1	1	378
Miehet — Män — Males	—	25	57	51	25	28	16	12	12	14	8	5	1	1	255
Naiset — Kvinnor — Females	1	14	37	31	14	9	3	7	3	4	—	—	—	—	123

¹⁾ Alallaan toimimattomat mukaan luettuna. — Inkl. inte verksamma inom yrket. — Incl. persons retired or not in practice.²⁾ Ml. Suomessa laillistetut ulkomaalaiset lääkärit. — Inkl. i Finland legitimerade utländska läkare. — Incl. foreign physicians legalized in Finland.

10.4 Erikoislääkärien oikeudet ja erikoislääkärit keskussairaala-alueittain vuoden 1978 lopussa
Specialisträttigheter och specialister centralsjukhusdistriktsvis i slutet av år 1978
Specialist's rights and specialists by central hospital district at the end of the year 1978

Erikolaala Specialitet Speciality	Lapin keskussairaalaapiliri Lapplands centralsjukhusdistrikt	Kemin keskussairaalaapiliri Kemi centralsjukhusdistrikt	Oulun ylip. keskussairaala Uleåborgs univ. centralsjukhus- distrikt	Kainuun keskussairaalaapiliri Kainuu centralsjukhusdistrikt	Keski-Pohjanmaan keskus- sairaalaapiliri Mellerås Österbottens central- sjukhusdistrikt	Vaasan keskussairaalaapiliri Vasa centralsjukhusdistrikt	Seinäjoen keskussairaalaapiliri Seinäjoki centralsjukhusdistrikt	Keski-Suomen keskussairaalaapiliri Mellerås Finlands centralsjuk- husdistrikt	Kuopion ylip. keskussairaalaapiliri Kuopio univ. centralsjukhus- distrikt	Pohjois-Karjalan keskussairaala- apiliri Norrä Karels centralsjukhus- distrikt	Savonlinnan keskussairaalaapiliri Nyslotts centralsjukhusdistrikt	Mikkelin keskussairaalaapiliri S:t Michels centralsjukhusdistrikt	Etelä-Saimaan keskussairaalaapiliri Södra Saimens centralsjukhus- distrikt
1978													
1. Erikolislääkäarin oikeudet Specialiststrättigheter — Specialist's rights													
Anestesiologia — Anesthesio- logi — <i>Anesthesiology</i> ..	1	1	11	1	2	3	2	7	9	3	—	2	3
Epidemiologia — Epidemio- logi — <i>Epidemiology</i>	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—
Farmakologia — Farmako- logi — <i>Pharmacology</i>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Fysikaalinen hoito — Fysi- kalisk terapi — <i>Physical therapy</i>	—	—	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—
Hammastaudit — Tandsjuk- domar — <i>Dental diseases</i>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hermo- ja mielitaudit — Nerv- o. sinnessjukdomar <i>Nervous and mental diseases</i>	—	1	9	1	—	3	—	2	3	2	—	3	1
Hermoston kirurgiset taudit Neurokirurgi — <i>Neuro- surgery</i>	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Hermotaudit — Neurologi <i>Neurology</i>	1	—	6	1	—	1	1	3	—	2	—	2	1
Iho- ja sukupuolitaudit — Hud- o. könssjukdomar <i>Skin and venereal dis- eases</i>	—	—	10	—	—	3	—	1	2	2	—	1	1
Keuhkosairaudet — Lung- sjukdomar — <i>Lung diseases</i>	3	—	5	—	—	8	4	7	5	2	—	3	8
Keuhkotuberkuloosi — Lungtuberkulos — <i>Lung tuberculosis</i>	1	1	4	—	—	1	—	1	—	—	—	1	1
Kirurgiset taudit — Kirur- giska sjukdomar — <i>Surgi- cal diseases</i>	7	3	33	8	6	12	9	18	23	11	4	12	9
Kliininen farmakologia — Klinisk farmakologi — <i>Clinical pharmacology</i> ..	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kliininen fysiologia — Kli- nisk fysiologi — <i>Clinical physiology</i>	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—
Kliininen hematologia — Klinisk hematologi — <i>Clinical haematology</i> ...	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Kliininen kemia — Klinisk kemi — <i>Clinical chemistry</i>	—	—	4	1	—	1	—	1	1	—	—	—	—
Kliininen mikrobiologia — Klinisk mikrobiologi — <i>Clinical microbiology</i>	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—
Kliininen neurofysiologia — Klinisk neurofysiologi — <i>Clinical neurophysiology</i>	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Korva-, nenä- ja kurkku- taudit — Öron-, näs- o. strupsjukdomar — <i>Oto-, rhino- and laryngology</i> ..	1	—	8	1	1	4	1	8	7	2	2	2	2
Laboratoriotutkimukset — Laboratorieundersökning- ar — <i>Laboratory exami- nations</i>	—	1	5	—	—	1	2	2	4	2	—	2	2

10.4

1978

Tampereen keskusta- raaialpiiri Tammerfors centralsjukhus- distrikt	Siltä — Därav — <i>Of which</i> Tampere — Tammerfors	Satakunnan keskusta- raaialpiiri Satakunta centralsjukhusdistrikt	Turun ylip. keskusta- raaialpiiri Åbo univ. centralsjukhusdistrikt	Siltä — Därav — <i>Of which</i> Turku — Åbo	Åhvenanmaan keskusta- raaialpiiri Ålands centralsjukhusdistrikt	Lahden keskusta- raaialpiiri Lahds centralsjukhusdistrikt	Siltä — Därav — <i>Of which</i> Lahti — Lahts	Hämeenlinnan keskusta- raaialpiiri Tavastehus centralsjukhusdistrikt	Kotkan keskusta- raaialpiiri Kotka centralsjukhusdistrikt	Helsingin yliopistollinen keskusta- raaialpiiri Helsingfors univ. centralsjuk- husdistrikt	Siltä — Därav — <i>Of which</i> Helsinki — Helsingfors	Ulkomailla I utlandet Abroad	Yhteensä Summa Total		
													1978	1977	1976
14	11	8	22	15	1	13	11	4	5	77	59	11	200	189	178
3	3	—	1	1	—	—	—	—	—	11	10	—	17	18	17
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	1
—	—	—	3	3	—	1	1	—	—	19	13	—	26	23	23
1	1	—	—	—	—	1	—	—	—	5	4	1	8	10	9
8	3	1	12	9	—	3	3	3	—	57	49	2	111	120	121
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	6	4	10	12	11
5	4	—	11	10	—	1	1	1	1	28	24	6	71	61	53
5	5	2	13	11	—	3	3	1	2	53	48	2	101	93	92
12	8	5	16	6	1	4	4	8	2	67	51	4	164	163	161
4	4	—	—	—	—	1	1	1	1	13	11	1	31	31	31
46	39	15	46	34	3	28	19	9	16	228	192	15	562	544	520
—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	10	9	—	12	12	10
1	1	1	3	2	—	—	—	—	—	5	5	1	13	13	12
2	2	—	2	1	—	—	—	—	—	3	3	1	9	9	7
—	—	1	5	5	—	1	1	—	—	13	12	1	29	27	22
—	—	2	2	2	—	1	—	—	—	7	7	2	16	11	11
2	1	—	3	3	—	—	—	—	—	8	7	—	15	14	12
12	10	4	13	13	1	10	10	2	3	62	55	11	158	145	139
6	6	1	8	8	—	—	—	1	2	37	36	3	79	79	79

Erikoisala Specialitet Speciality	Lapin keskussairaala Lapland central hospital	Kemin keskussairaala Kemi central hospital	Oulun yliop. keskussairaala Uleåborgs univ. central hospital	Kainuun keskussairaala Kainuu central hospital	Kesk-Pohjanmaan keskussairaala Mellersta Österbottens central hospital	Vaasan keskussairaala Vasa central hospital	Selkäjoen keskussairaala Selkäjoen central hospital	Kesk-Suomen keskussairaala Mellersta Finland central hospital	Kuopion yliop. keskussairaala Kuopio univ. central hospital	Pohjois-Karjalan keskussairaala Pohjois-Karjala central hospital	Savonlinnan keskussairaala Nyslott central hospital	Mikkelin keskussairaala Mikkeli central hospital	Etelä-Saimaan keskussairaala Södra Saimen central hospital
Lasten sielulliset häiriöt — Barndpsykiatri — <i>Child- psychiatry</i>	—	—	3	—	—	1	—	2	2	—	—	—	1
Lastentaudit — Barndsjukdo- mar — <i>Paediatrics</i>	7	2	24	4	3	4	2	10	11	4	2	4	8
Leukakirurgia — Käkiki- rurgi — <i>Jaw surgery</i> ..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Naistentaudit ja synnytys- set — Kvinnosjukdomar o. förlossningar — <i>Gynae- cology and obstetrics</i>	6	3	18	4	6	7	5	11	17	6	3	6	6
Oikeuslääketiede — Rätts- medicin — <i>Forensic medi- cine</i>	—	—	1	—	—	1	—	1	1	—	—	1	1
Patologia — Patologi — <i>Pathology</i>	—	—	5	—	—	1	1	3	4	—	—	—	1
Psykiatria — Psykiatri — <i>Psychiatry</i>	5	—	14	—	1	5	6	2	16	4	1	5	6
Puhe- ja äänihäiriöt — Röst- o. talrubbningsar — <i>Dis- orders of speech and voice</i>	—	—	2	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—
Radiologia — Radiologi — <i>Radiology</i>	4	—	17	2	2	7	5	11	12	4	3	7	6
Reumasairaudet — Reuma- sjukdomar — <i>Rheumatic diseases</i>	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1
Serobakteriologia — Serobak- teriologi — <i>Serobacteriology</i>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Silmätaudit — Ögonsjukdo- mar — <i>Ophthalmology</i> ..	3	2	18	2	2	4	5	6	9	3	—	1	4
Sisätaudit — Invärtes sjuk- domar — <i>Internal medi- cine</i>	5	4	35	3	5	17	8	13	27	13	5	7	14
Säteihoito — Strålbehand- ling — <i>Radiotherapy</i>	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Terveydenhuolto — Hälso- vård — <i>Public health ser- vices</i>	1	—	2	—	—	1	—	1	2	—	—	1	—
Työlääketiede — Arbetsshy- gien — <i>Occupational health</i>	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Yleislääketiede — Allmän medicin — <i>General medi- cine</i>	18	4	18	7	3	7	16	21	17	16	7	6	15
Yhteensä — Summa — Total	63	22	258	35	32	93	67	134	179	77	28	66	91
2. Erikoislääkärien luku- määrä — Antal specialis- ter — Number of specia- lists													
Miehiä — Män — <i>Males</i>	40	17	181	26	22	73	52	98	133	54	23	49	63
Naisia — Kvinnor — <i>Fe- males</i>	21	4	68	8	10	13	11	33	38	20	5	14	23
Yhteensä — Summa — Total	61	21	249	34	32	86	63	131	171	74	28	63	86

Tampereen keskussairaalaapiliri Tammerfors centralsjukhus- distrikt	Siitã — Därav — <i>Of which</i> Tampere — Tammerfors	Satakunnan keskussairaalaapiliri Satakunta centralsjukhusdistrikt	Turun ylip. keskussairaalaapiliri Åbo univ. centralsjukhusdistrikt	Siitã — Därav — <i>Of which</i> Turku — Åbo	Åhvenanmaan keskussairaalaapiliri Ålands centralsjukhusdistrikt	Lahden keskussairaalaapiliri Lahtis centralsjukhusdistrikt	Siitã — Därav — <i>Of which</i> Lahti — Lahtis	Hämeenlinnan keskussairaalaapiliri Tavastehus centralsjukhusdistrikt	Kotkan keskussairaalaapiliri Kotka centralsjukhusdistrikt	Helsingin yliopistollinen keskussairaalaapiliri Helsingfors univ. centralsjuk- husdistrikt	Siitã — Därav — <i>Of which</i> Helsinki — Helsingfors	Ulkomailla I utlandet Abroad	Yhteensä Summa Total		
													1978	1977	1976
3	2	1	2	2	—	—	—	1	—	36	29	4	56	53	48
26	25	8	30	26	1	8	8	5	6	133	111	10	312	297	273
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	2	2	2
22	17	10	35	27	1	15	14	7	9	126	94	13	336	317	299
—	—	—	2	2	—	—	—	—	1	6	6	—	15	15	16
7	6	1	6	6	—	2	2	1	—	24	19	2	58	49	48
23	13	2	28	18	—	3	2	10	2	112	75	3	248	232	213
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	6	—	10	10	10
21	16	11	37	26	1	11	10	5	8	139	114	13	326	310	301
—	—	—	4	—	—	8	—	—	—	7	7	2	24	22	20
1	1	—	2	—	—	—	—	—	—	5	5	—	8	8	8
15	13	6	19	18	—	7	6	5	7	88	66	3	209	196	188
47	36	14	47	38	1	25	16	10	16	287	241	16	619	592	554
2	2	1	3	3	—	—	—	—	—	2	2	1	10	10	8
1	1	—	5	4	—	—	—	—	2	18	14	—	34	34	32
1	1	—	1	1	—	2	—	—	1	24	24	3	33	29	28
60	31	24	33	7	3	20	11	16	22	105	52	4	442	403	326
350	298	118	415	302	13	168	123	90	106	1 828	1 468	138	4 373	4 154	3 883
235	174	96	299	224	12	128	96	67	84	1 182	946	109	3 043	2 882	2 703
90	68	20	99	69	—	32	23	19	19	495	397	25	1 067	1 013	934
325	242	116	398	293	12	160	119	86	103	1 677	1 343	134	4 110	3 895	3 637

10.5 Lääkärien ja hammaslääkärien koulutus ja lukumäärä vuosina 1950—78
Läkarnas och tandläkarnas utbildning och antal åren 1950—78
Training of physicians and dentists and their number in 1950—78

Vuosi År Year	Lääkärit — Läkare — Physicians					Hammaslääkärit — Tandläkare — Dentists				
	Opiakelun aloittaneet Nya studerande Admitted to medical faculties	Niistä ulkomailta Därav i utlandet Of which abroad	Valmistu- neet Dimitte- rade Graduated	Lääkä- reitä ¹⁾ Läkare ¹⁾ Physi- cians ¹⁾	Asukkaita lääkäriä kohti ²⁾ Invånare per läkare ²⁾ Inhab- itants per physician ²⁾	Opiakelun aloittaneet Nya studerande Admitted to dental faculties	Niistä ulkomailta Därav i utlandet Of which abroad	Valmistu- neet Dimitte- rade Graduated	Hammas- lääkä- reitä ¹⁾ Tand- läkare ¹⁾ Dentists ¹⁾	Asukkaita hammas- lääkäriä kohti ²⁾ Invånare per tand- läkare ²⁾ Inhabitants per dentist ²⁾
1950	127	..	117	1 997	2 018	60	..	58	1 300	3 100
1951	133	..	106	2 073	1 961	60	..	56	1 349	3 013
1952	143	..	89	2 129	1 933	60	..	65	1 408	2 923
1953	154	..	116	2 214	1 880	60	..	62	1 459	2 853
1954	156	..	112	2 295	1 835	60	..	54	1 506	2 796
1955	180	..	111	2 381	1 788	60	..	59	1 557	2 735
1956	180	1	101	2 455	1 753	60	..	55	1 603	2 685
1957	180	..	136	2 558	1 698	60	..	63	1 657	2 621
1958	200	3	100	2 599	1 683	120	2	68	1 702	2 571
1959	200	..	158	2 727	1 618	120	3	60	1 751	2 519
1960	317	71	143	2 827	1 573	120	13	67	1 806	2 462
1961	328	85	166	2 961	1 512	120	5	77	1 853	2 415
1962	360	68	188	3 104	1 452	120	9	65	1 909	2 361
1963	383	71	189	3 261	1 392	136	15	115	2 002	2 267
1964	377	63	188	3 384	1 347	128	8	125	2 092	2 179
1965	388	66	218	3 553	1 286	142	5	113	2 195	2 082
1966	411	85	269	3 797	1 209	154	8	105	2 281	2 013
1967	407	97	212	3 956	1 168	142	11	122	2 379	1 942
1968	413	92	284	4 185	1 107	144	8	87	2 448	1 893
1969	405	75	354	4 486	1 029	145	9	146	2 562	1 801
1970	488	61	354	4 798	958	182	13	154	2 695	1 706
1971	460	44	371	5 112	907	151	11	136	2 803	1 655
1972	648	46	418	5 475	846	134	4	143	2 916	1 589
1973	664	39	400	5 826	803	158	13	153	3 050	1 534
1974	652	38	458	6 234	753	190	5	134	3 151	1 491
1975	659	36	553	6 701	704	207	7	126	3 254	1 450
1976	651	35	460	7 068	670	206	7	134	3 366	1 406
1977	656	40	619	7 603	624	206	3	196	3 536	1 342
1978	638	34	627	8 134	585	205	7	184	3 658	1 300

¹⁾ Suomessa 31. 12. asuvat Suomessa laillistetut lääkärit. — I Finland legaliserade läkare bosatta i Finland den 31. 12. — *Physicians legalized in Finland and resident in Finland on 31. 12.*

²⁾ Suomessa 31. 12. asuvat Suomessa laillistetut hammaslääkärit. — I Finland legaliserade tandläkare bosatta i Finland den 31. 12. — *Dentists legalized in Finland and resident in Finland on 31. 12.*

³⁾ Maassa asuva väestö 31. 12. — I riket bosatt befolkning 31. 12. — *Resident population on 31. 12.*

10.6 Hammaslääkärit läänin, kotikunnan ja sukupuolen mukaan vuosien 1975—78 lopussa ¹⁾
 Tandläkare enligt län, hemkommun och kön i slutet av åren 1975—78 ¹⁾
 Dentists by province, home commune and sex at the end of the years 1975—78 ¹⁾

Lääni, kotikunta ja sukupuoli Län, hemkommun och kön Province, home commune and sex	Maassa asuva väestö I riket bosatt- befolkning Resident population 31. 12. 1978	Hammas- lääkäreitä Tandläkare Dentists 1978		Hammas- lääkäreitä Tandläkare Dentists 1977		Hammas- lääkäreitä Tandläkare Dentists 1976		Hammas- lääkäreitä Tandläkare Dentists 1975	
		Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population	Luku- määrä Antal Number	10 000 asukasta kohti På 10 000 invånare Per 10 000 population
Lääni — Län — Province									
Uudenmaan — Nylands .....	..	1 297	..	1 272	11.5	1 241	11.3	1 215	11.1
Turun-Porin — Åbo-Björne- borgs .....	..	684	..	666	9.5	606	9.1	579	8.3
Ahvenanmaa — Åland .....	..	14	..	14	6.2	14	6.2	12	5.4
Hämeen — Tavastehus .....	..	479	..	477	7.2	459	7.0	447	6.8
Kymen — Kymmene .....	..	204	..	190	5.5	176	5.1	172	5.0
Mikkelin — S:t Michels .....	..	113	..	106	5.1	97	4.6	93	4.4
Kuopion — Kuopio .....	..	151	..	129	5.1	130	5.2	116	4.6
Pohjois-Karjalan — Norra Ka- relens .....	..	73	..	65	3.7	59	3.3	63	3.6
Vaasan — Vasa .....	..	209	..	201	4.7	178	4.2	171	4.0
Keski-Suomen — Mellersta Fin- lands .....	..	171	..	172	7.1	166	6.9	154	6.4
Oulun — Uleåborgs .....	..	187	..	167	4.1	163	4.0	154	3.8
Lapin — Lapplands .....	..	76	..	77	3.9	77	3.9	78	4.0
Yhteensä — Summa — Total	4 757 000	3 658	7.7	3 536	7.4	3 366	7.1	3 254	6.9
Kotikunta — Hemkommun — Home commune									
Helsinki — Helsingfors .....	..	854	..	851	17.5	837	16.9	832	16.7
Tampere — Tammerfors .....	..	162	..	164	9.9	162	9.8	164	9.9
Turku — Åbo .....	..	320	..	306	18.5	269	16.3	263	16.0
Lahti — Lahtis .....	..	88	..	85	8.9	81	8.5	77	8.1
Muut kaupungit ja kauppalat — Andra städer och köpingar — Other urban communes .....	..	1 499	..	1 437	7.5	1 363	7.3	1 273	6.9
Maalaiskunnat — Landskom- muner — Rural communes ..	..	735	..	693	3.6	654	3.4	645	3.3
Yhteensä — Summa — Total	4 757 000	3 658	7.7	3 536	7.4	3 366	7.1	3 254	6.9
Sukupuoli — Kön — Sex ²⁾									
Miehiä — Män — Males .....	..	1 158	..	1 103	4.8	1 049	4.6	996	4.4
Naisia — Kvinnor — Females ..	..	2 500	..	2 433	9.9	2 317	9.5	2 258	9.3
Yhteensä — Summa — Total	4 757 000	3 658	7.7	3 536	7.4	3 366	7.1	3 254	6.9

¹⁾ Suomessa asuvat Suomessa lallistettut hammaslääkärit, alallaan toimimattomat mukaan luettuna. — I Finland legaliserade tandläkare bosatta i Finland, inkl. inte verksamma inom yrket. — Dentists legalized in Finland and dentists resident in Finland, incl. persons retired or not in practice.

²⁾ Suhdeluvut laskettu kummankin sukupuolen 10 000 henkeä kohti. — Proportionstalen har räknats per 10 000 personer av vardera könets antal. — Rates are calculated per 10 000 persons of each sex.

10.7 Hammaslääkärit iän ja sukupuolen mukaan vuosien 1974—78 lopussa ¹⁾
 Tandläkare enligt ålder och kön i slutet av åren 1974—78 ¹⁾
 Dentists by age and sex at the end of the years 1974—78 ¹⁾

	Ikä — Ålder — Age														Yht. S:ma Total
	—24	25—29	30—34	35—39	40—44	45—49	50—54	55—59	60—64	65—69	70—74	75—79	80—84	85—	
1974															
Hammaslääkärit — Tand-															
läkare — Dentists	45	598	518	468	339	205	218	166	278	223	70	67	42	17	^{a)} 3 249
Miehet — Män — Males	11	217	188	180	105	69	38	41	57	45	11	7	13	1	983
Naiset — Kvinnor —															
Females	34	381	325	288	234	136	180	125	221	178	59	60	29	16	2 266
Niistä ulkomailla — Därav															
i utlandet — Of which															
abroad	1	19	21	11	11	3	3	5	17	4	3	—	—	—	98
Miehet — Män — Males	—	1	5	3	3	1	2	—	6	2	1	—	—	—	24
Naiset — Kvinnor —															
Females	1	18	16	8	8	2	1	5	11	2	2	—	—	—	74
1975															
Hammaslääkärit — Tand-															
läkare — Dentists	47	569	572	479	359	236	189	195	218	272	88	69	40	17	^{a)} 3 350
Miehet — Män — Males	14	215	199	192	113	77	37	46	40	58	15	4	19	2	1 021
Naiset — Kvinnor —															
Females	33	354	373	287	246	159	152	149	178	214	73	65	31	15	2 329
Niistä ulkomailla — Därav															
i utlandet — Of which															
abroad	—	17	16	14	11	6	2	6	10	10	3	1	—	—	96
Miehet — Män — Males	—	3	2	4	4	1	1	1	3	4	2	—	—	—	25
Naiset — Kvinnor —															
Females	—	14	14	10	7	5	1	5	7	6	1	1	—	—	71
1976															
Hammaslääkärit — Tand-															
läkare — Dentists	52	548	596	522	365	274	174	226	180	300	97	69	48	20	^{a)} 3 471
Miehet — Män — Males	20	209	207	210	122	85	43	46	41	56	20	5	8	4	1 076
Naiset — Kvinnor —															
Females	32	339	389	312	243	189	131	180	139	244	77	64	40	16	2 395
Niistä ulkomailla — Därav															
i utlandet — Of which															
abroad	—	12	24	15	13	7	3	7	9	11	2	2	—	—	105
Miehet — Män — Males	—	1	7	2	4	1	1	2	3	4	2	—	—	—	27
Naiset — Kvinnor —															
Females	—	11	17	13	9	6	2	5	6	7	—	2	—	—	78
1977															
Hammaslääkärit — Tand-															
läkare — Dentists	112	542	636	541	387	301	170	221	155	312	126	66	49	24	^{a)} 3 642
Miehet — Män — Males	35	204	237	202	134	93	45	49	33	54	30	4	3	8	1 131
Naiset — Kvinnor —															
Females	77	338	399	339	253	208	125	172	122	258	96	62	46	16	2 511
Niistä ulkomailla — Därav															
i utlandet — Of which															
abroad	—	9	25	20	10	8	3	6	6	12	5	2	—	—	106
Miehet — Män — Males	—	1	7	3	2	2	1	2	3	3	3	—	—	—	27
Naiset — Kvinnor —															
Females	—	8	18	17	8	6	2	4	3	9	2	2	—	—	79
1978															
Hammaslääkärit — Tand-															
läkare — Dentists	123	562	676	550	420	322	180	210	156	286	170	63	40	27	^{a)} 3 785
Miehet — Män — Males	48	193	268	190	157	97	56	43	33	52	37	6	1	9	1 190
Naiset — Kvinnor —															
Females	75	369	408	360	263	225	124	167	123	234	133	57	39	18	2 595
Niistä ulkomailla — Därav															
i utlandet — Of which															
abroad	—	10	30	26	12	13	2	6	5	16	5	2	—	—	127
Miehet — Män — Males	—	1	7	7	2	2	—	3	2	5	3	—	—	—	32
Naiset — Kvinnor —															
Females	—	9	23	19	10	11	2	3	3	11	2	2	—	—	95

¹⁾ Alallaan toimimattomat mukaan luettuna. — Inkl. inte verksamma inom yrket. — Incl. persons retired or not in practice.

^{a)} Ml. Suomessa laillistetut ulkomaalaiset hammaslääkärit. — Inkl. i Finland legitimerade utländska tandläkare. — Incl. foreign dentists legalized in Finland.

10.8 Terveysten- ja sairaanhoitohenkilöstön koulutus vuosina 1959—78 ¹⁾
Utbildning av hälso- och sjukvårdspersonal åren 1959—78 ¹⁾
Training of nursing personnel in 1959—78 ¹⁾

Vuosi År Year	Sairaanhoidtajia valmistui Dimitterade sjuksköterskor Nurses graduated				Terveystieteiden koulutukseen saaneita Sjukvårdstjänstens utbildning Nurses trained for public health services	Kätillöittä valmistui Dimitterade barn- morskor Midwives graduated		Mielisaira- hoitajia valmistui Dimitterade sinnessjuk- vårdare Psychiatric attendants graduated		Apuhoitajia valmistui Dimitterade hjälpsköterskor Practical nurses graduated	Lastenhoitajia valmistui Dimitterade barnsköterskor Children's nurses graduated	Röntgenhoitajia valmistui Dimitterade röntgensköterskor X-ray nurses graduated	Röntgenapulaisia valmistui Dimitterade röntgenbiträden X-ray technicians graduated	Laboratoriohoitajia valmistui Dimitterade laboratoriesköterskor Laboratory nurses graduated	Laboratorioapulaisia valmistui Dimitterade laboratoriebiträden Laboratory technicians graduated	Lääkintävoimistellijoina valmistui Dimitterade fysioterapeuter Physiotherapists graduated
	Yhteensä Summa Total	Nistä — Därav — Of which				Yhteensä Summa Total	Nistä sairaanhoidtajia Därav sjukvårdssköterskor Of which graduated nurses	Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females							
		Valtion koulut Statens skolor State schools	Helsingin kaup. koulu Helsingfors stads skola Helsinki municipal school	Diakonissalaitosten koulut skolor Schools of deaconesses institutions												
1959 ..	879	679	97	103	126	147	7	64	166	379	385	.	42	.	88	45
1960 ..	956	800	69	80	134	125	28	52	148	239	382	.	40	.	70	39
1961 ..	964	766	65	129	126	169	55	54	169	412	371	.	33	.	89	35
1962 ..	996	815	68	110	140	122	45	50	153	208	372	.	51	.	108	38
1963 ..	1 105	927	69	109	127	118	44	51	158	355	366	.	60	.	125	47
1964 ..	1 162	980	71	111	140	123	49	67	165	636	374	.	53	.	119	41
1965 ..	1 427	1 227	71	118	139	101	23	65	151	823	369	28	11	88	23	73
1966 ..	1 911	1 681	95	135	109	129	24	54	129	916	347	152	1	371	4	67
1967 ..	1 594	1 381	86	127	97	119	28	50	136	1 131	364	266	.	359	.	112
1968 ..	2 092	1 879	103	110	109	133	54	62	132	1 054	348	312	.	310	.	172
1969 ..	1 721	1 536	73	103	106	135	51	70	126	1 084	347	193	.	253	.	140
1970 ..	1 764	1 485	74	187	102	95	50	26	28	998	361	168	.	284	.	180
1971 ..	1 661	1 422	70	153	107	48	48	74	48	631	382	111	.	220	.	136
1972 ..	1 557	1 324	67	153	²⁾ 95	59	59	100	93	623	339	110	.	119	.	157
1973 ..	1 342	1 136	58	134	²⁾ 138	98	98	73	138	710	262	38	.	148	.	173
1974 ..	1 307	1 151	61	78	²⁾ 262	84	84	110	168	975	266	40	.	191	.	99
1975 ..	1 287	1 100	65	108	²⁾ 354	73	73	117	188	1 408	318	47	.	247	.	304
1976 ..	1 509	1 452	72	129	²⁾ 69	177	177	101	242	2 249	463	113	.	260	.	240
1977 ..	1 663	1 501	76	86	²⁾ 101	77	77	84	224	2 044	403	130	.	350	.	321
1978 ..	1 661	1 450	75	128	²⁾ 257	³⁾ 122	122	82	184	1 918	447	152	.	325	.	312

¹⁾ Ulkomaille opiskelleet mukaan luettuna. — Inkl. studerande i utlandet. — Incl. training abroad.

²⁾ Terveystenhoitajia. — Hälsovårdare.

³⁾ Erikoissairaanhoidtajia vuodesta 1971. — Specialsjuksköterskor från året 1971. — Specialized nurses from 1971 on.

10.9 Suomessa alallaan toimiva terveyden- ja sairaanhoitohenkilöstö vuosien 1959—78 lopussa
Hälso- och sjukvårdspersonal i Finland verksamma inom yrket i slutet av åren 1959—78
Active health personnel in Finland at the end of the years 1959—78

Vuosi År Year	Lääkäreitä ¹⁾ Läkare ¹⁾ Physicians ¹⁾		Hammaslääkäreitä ¹⁾ Tandläkare ¹⁾ Dentists ¹⁾		Sairaanhoidtajia Sjukvårdssköterskor Nurses	Sairaanhoidtajien koulutus Sjukvårdssköterskornas utbildning Nurses with midwifery qualifications	Kätilöitä Barnmorskor Midwives	Apuhoitajia Hjälpköterskor Practical nurses	Mielisairaanhoidtajia Sinnessjuksköterskor, -vårdare Psychiatric attendants		Laboratorioapulaisia Laboratoriebiträden Laboratory technicians	Laboratoriohoitajia Laboratoriesköterskor Laboratory nurses	Röntgenapulaisia Röntgenbiträden X-ray technicians	Röntgenhoitajia Röntgensköterskor X-ray nurses	Lääkintävoimistellijoita Fysioterapeuter Physiotherapists	Lastenhoitajia Barnsköterskor Children's nurses	Hammaslääkäreitä ¹⁾ Tandläkare ¹⁾ Dental technicians ¹⁾
	Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females	Miehiä Män Males	Naisia Kvinnor Females													
1959	2 727	1 751	9 612	²⁾ ..	1 818	2 719	921	2 434	224	.	181	.	171	1 901	324		
1960	2 827	1 806	10 242	²⁾ ..	1 841	2 934	960	2 549	210	.	160	.	203	2 147	326		
1961	2 961	1 853	10 599	²⁾ ..	1 890	3 215	1 005	2 729	288	.	199	.	220	2 188	344		
1962	3 104	1 909	11 345	479	1 675	3 463	1 039	2 835	311	.	215	.	245	2 476	355		
1963	3 261	2 006	11 613	516	1 729	3 839	1 047	2 932	336	.	248	.	286	2 599	383		
1964	3 384	2 092	12 369	559	1 654	4 102	1 064	3 101	475	.	285	.	301	2 589	401		
1965	3 553	2 195	13 578	604	1 702	4 759	1 072	3 270	464	88	270	28	345	2 975	422		
1966	3 797	2 281	14 802	652	1 696	5 750	1 103	3 174	289	394	209	158	406	3 004	444		
1967	3 956	2 379	15 433	675	1 695	6 422	1 058	3 162	160	649	109	361	461	3 088	467		
1968	4 185	2 448	16 037	749	1 686	7 131	1 094	3 289	88	908	41	502	531	3 225	474		
1969	4 486	2 562	16 719	797	1 684	7 676	1 083	3 237	54	1 116	24	596	614	3 068	490		
1970	4 798	2 695	17 496	833	1 621	8 275	1 054	3 215	44	1 288	17	669	756	3 181	500		
1971	5 112	2 803	18 496	931	1 448	9 169	1 066	3 179	45	1 478	17	751	838	3 315	514		
1972	5 475	2 916	20 590		1 280	9 576	1 211	3 115		1 624		879	899	3 532	526		
1973	5 826	3 050	21 132		1 148	9 980	1 211	3 115		1 676		899	975	3 609	540		
1974	6 234	3 151	21 539		1 114	10 302	1 234	3 143		1 790		941	1 164	3 628	544		
1975	6 701	3 254	22 810		1 071	11 201	1 334	3 210		1 932		979	1 267	3 742	551		
1976	7 068	3 366	23 873		1 045	12 712	1 392	3 335		2 100		1 052	1 413	3 982	592		
1977	7 603	3 536	25 182		1 022	13 890	1 437	3 460		2 396		1 172	1 551	4 076	612		
1978*	8 134	3 658	25 886		967	15 045	1 475	3 463		2 526		1 232	1 738	4 390	622		

¹⁾ Alallaan toimimattomat mukaan luettuna. — Inkl. inte verksamma inom yrket. — Incl. persons retired or not in practice.

²⁾ Sisältyvät hoitamansa viran mukaan joko sairaanhoidtajiin tai kätilöihin. — Ingår endera i kolumnen sjuksköterskor eller barnmorskor enligt befattning. — Included in nurses or midwives according to their post.

11. TERVEYDENHUOLLON MENOT

Kokonaismenot

Kansainvälisiä elintasovertailuja tehdään usein tarkastelemalla asukasta kohti laskettua bruttokansantuotetta eri maissa. Myös terveydentilaa voidaan jossain määrin vertailla kansantulotilastojen valossa: mitä korkeampi kansantulo, sitä enemmän on varoja käytettävissä terveydenhuoltoon, jolloin terveydenhuoltopalveluja ja koulutettua henkilöstöä on enemmän. Bruttokansantuote henkeä kohti nousee vähitellen teollistumisen, koulutustason ja palvelusektorin kasvun avulla. Suomikin on ollut koko sodan jälkeisen ajan parinkymmenen rikkaimman maan joukossa ja on sijoittanut terveydenhuoltoon yhä suuremman osan kansantulosta. Toisaalta on myös havaittavissa sellaisia ilmiöitä, jotka osoittavat korkean elintason huonoja puolia: tapaturmissa kuolleiden ja loukkaantuneiden määrä kasvaa, sairauspanoraa muuttuu, kulutustottumusten muutokset saavat aikaan tiettyjen sairauksien lisääntymistä jne. Taloudella on siten yhteys väestön terveydentilaan.

Maailman terveysjärjestö on laatinut selvityksen kansantuotteen ja odotettavissa olevan elinajan välisistä suhteista. Tällaisessa vertailussa Suomen asema näyttää suhteellisen huonolta varsinkin miesten osalta. Bruttokansantuote henkeä kohti on Suomessa melko korkea, mutta terveydentilaa yleisesti osoittava alle vuoden ikäisten keskimääräinen elin aika on maassa suhteellisen lyhyt. Naisten osalta tilanne on huomattavasti parempi kuten seuraavat kuviot osoittavat. Kuvioiden lähde on WHO:n World Health Statistics Quarterly Vol. 31, no 2, Geneve 1978.

Terveydenhuollon menoja laskettaessa pitäydytään tavallisesti terveydenhuollosta välittömästi aiheutuvien menojen esittämiseen. Jos kuitenkin haluttaisiin kuvata sairauksista aiheutuneiden menojen suuruutta, tulisi puhua sairastamisesta johtuneista menoista. Niihin kuulusivat ne välilliset sekä ne välittömät menot, jotka aiheutuvat sairauksien hoitamisesta ja ehkäisemisestä. Terveydenhuollon välittömiin menoihin luetaan ehkäisevästä toiminnasta, sairauksien etsimisestä ja hoidosta, kuntoutuksesta, tutkimuksesta, koulutuksesta sekä investoinneista aiheutuneet menot, riippumatta siitä, mistä lähteestä ne on rahoitettu. Mukana on siis sekä valtion, kuntien että yksityisten henkilöiden rahoittamaa toimintaa. Tässä luvussa on esitetty seuraavista toiminnoista aiheutuneet menot:

- sairaalatoiminta ja -rakentaminen
- terveyskeskustoiminta ja niiden rakentaminen
- laitossairaaloiden toiminta
- ympäristöterveydenhuolto

11. HÄLSOVÄRDENS KOSTNADER

Totalkostnader

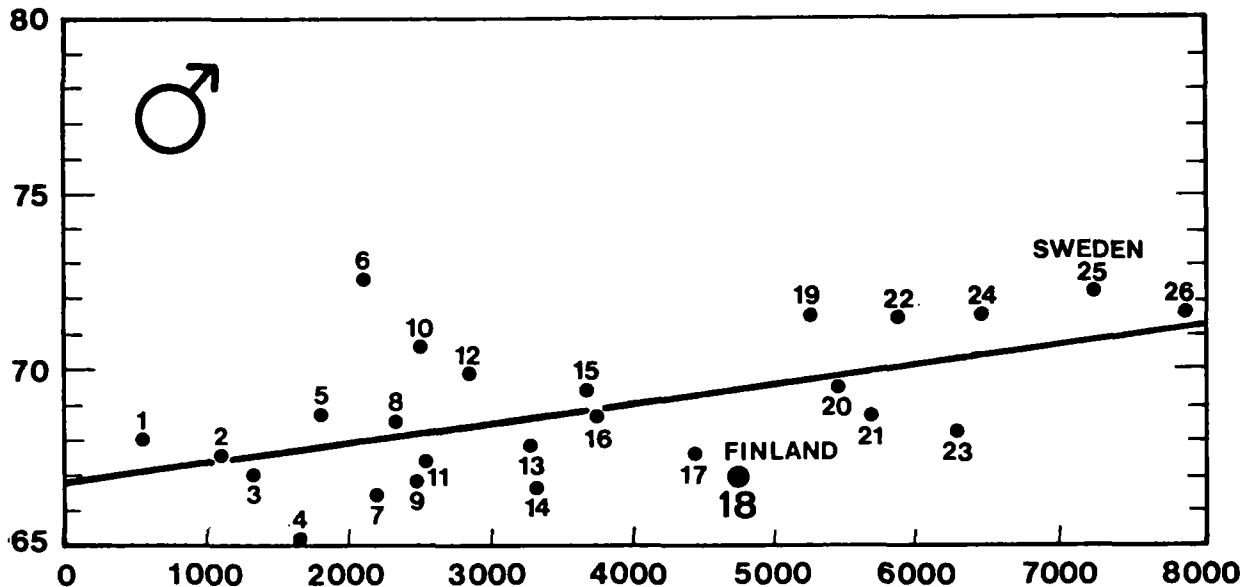
Internationella jämförelser mellan levnadsstandarder görs ofta genom att granska bruttonationalprodukten per invånare i skilda länder. Även hälsostatus kan i någon mån jämföras med nationalinkomststatistik: ju högre nationalinkomst, desto mera finns medel till förfogande för hälsovården, varvid det finns mera hälsovårdsservice och utbildad personal. Hög bruttonationalprodukt per person stiger småningom med hjälp av industrialiseringen, utbildningsnivåns och service-sektorns tillväxt. Även Finland har hela efterkrigstiden befunnit sig bland tjugotalet rikaste länder och har placerat för hälsovården en allt större andel av nationalinkomsten. Å andra sidan kan man också konstatera sådana fenomen, som uppvisar den höga levnadsstandardens nackdelar: antalet döda och skadade i olycksfall ökar, sjukdomspanoraman ändras, ändringarna i konsumtionsvanor åstadkommer tillväxt av vissa sjukdomar osv. Ekonomin har ett mycket vidlyftigare sammanhang med befolkningens hälsostatus än endast de av servicens producerade åstadkomna kostnader, deras andel av nationalinkomst, deras tillväxftart och deras fördelning mellan hälsovårdens skilda sektorer,

Världshälsoorganisationen har utarbetat utredningar om förhållanden mellan nationalinkomst och den väntade livslängden. I en sådan jämförelse verkar Finlands ställning vara förhållandevis dålig i synnerhet vad gäller män. Bruttonationalprodukten per invånare är ganska hög i Finland, men den genomsnittliga livstid som allmänt uppvisar hälsostatus är proportionerligt kort i landet. För kvinnorna är situationen märkbart bättre, såsom följande figurer påvisar.

Vid räknande av hälsovårdens kostnader begränsar man sig vanligtvis till framställning av de omedelbart av hälsovården förorsakade kostnaderna. Om man dock ville skildra storleken av de av sjukdomarna förorsakade kostnaderna, borde man tala om de kostnader, som lidandet av sjukdomar vållar. Till dem skulle höra de medelbara kostnader, som förorsakas av bortvaro för sjukdomens skull, samt de omedelbara kostnader, vilka vållas av vården och förebyggandet av sjukdomarna. Till hälsovårdens omedelbara kostnader räknas kostnaderna förorsakade av den förebyggande verksamheten, letandet av sjukdomar och deras vård, rehabilitering, undersökning, utbildning samt investeringar, oberoende av från vilken källa de finansierats. Med finns således verksamhet som finansieras både av staten, kommunerna och av privatpersoner. I detta kapitel har framställts utgifterförorsakade av följande funktioner:

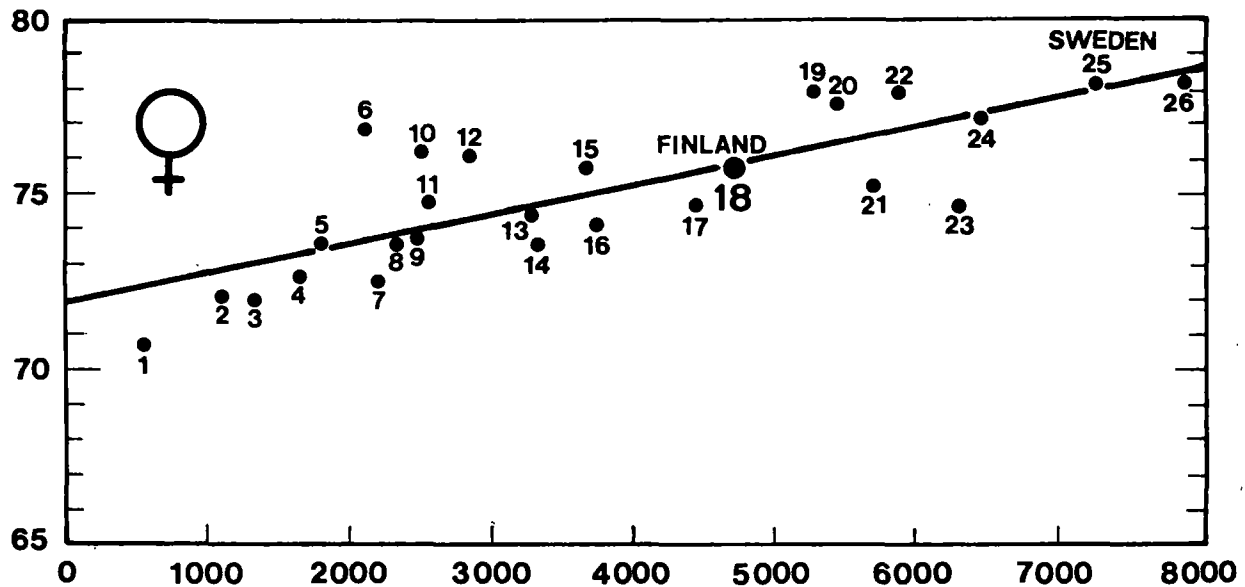
- sjukhusverksamhet och sjukhusbyggande
- hälsovårdscentralernas verksamhet och deras byggande
- verksamhet av anstaltssjukhusen
- omgivningshälsovård

Elinaika
Medellivslängd
Expectation of life



Bruttokansantuote henkeä kohti (US \$) — Bruttonationalprodukt per capita (US \$) — Gross national product per capita (US \$)

Elinaika
Medellivslängd
Expectation of life



Bruttokansantuote henkeä kohti (US \$) — Bruttonationalprodukt per capita (US \$) — Gross national product per capita (US \$)

Kuvio 10.1 Bruttokansantuotteen ja alle 1 vuoden ikäisten keskimääräisen jäljellä olevan elinajan välinen riippuvuus eräissä Euroopan maissa vuonna 1974

Fig. 10.1 Korrelation mellan bruttonationalprodukten och återstående medellivslängden hos 0-åriga i Europa år 1974

Fig. 10.1 Correlation between gross national product and mean expectation of life of children under 1 year in selected European countries in 1974

1 Albania	8 Ireland	14 Czechoslovakia	20 France
2 Romania	9 Northern Ireland	15 England & Wales	21 Belgium
3 Yugoslavia	10 Spain	16 German Dem. Rep.	22 Norway
4 Portugal	11 Poland	17 Austria	23 Germany Fed. Rep.
5 Bulgaria	12 Italy	18 Finland	24 Denmark
6 Greece	13 Scotland	19 Netherlands	25 Sweden
7 Hungary			26 Switzerland

Lähde — Källa — Source. WHO: World Health Statistics Quarterly, Vol. 31, No 2 1978 Geneva.

- sairausvakuutuskorvaukset
- työterveys
- hallinto
- henkilökohtainen terveydenhuolto

Mukaan ei ole otettu lakisääteisiä tapaturmavakuutusmaksuja, sairausvakuutuksen maksamia äitiys- ja päivärahoja eikä työkyvyttömyyseläkkeitä. Laskelmat sisältävät vain välittömiä menoja, sairauspoissaoloista aiheutuneista välillisistä menoista ei ole esitetty arvioita. Nämä voivat olla varsin huomattavia, esim. pelkästään yleissairaaloissa kertyi potilaalle 1977 noin 7 miljoonaa hoitopäivää, joista työikäisille noin puolet. Näin monesta sairauspäivästä aiheutuneiden ansion- ja tuotannonmenetysten arvo on useita satoja miljoonia markkoja vuosittain.

Terveydenhuollon kokonaismenot olivat 1977 kaikkiaan 8 779 miljoonaa markkaa, joka oli 7.2 % markkinahintaisesta bruttokansantuotteesta. Vuodesta 1972 menot ovat lisääntyneet noin kaksi ja puolikertaiseksi käyvässä rahassa mitattuna, kiinteässä rahassa kasvu oli noin 25 %, seuraavassa taulukossa on esitetty terveydenhuollon kokonaismenot 1972—77, loppusummat myös kiintein hinnoin.

I Terveydenhuollon kokonaismenot (milj. mk) — Hälsovårdens totala utgifter (milj. mk) — Total health expenditure (million marks)

	1972	1973	1974	1975	1976	1977
Sairaalatoiminta — Sjukhusverksamhet — <i>Hospital activities</i>	1 704	1 836	2 206	2 760	3 167	3 546
Sairaaloiden rakentaminen ja peruskorjaus — Uppförande och reparation av sjukhus — <i>Construction and repairs of hospitals</i>	176	226	266	300	302	275
Terveyskeskusten toiminta — Hälsovårdscentralernas verksamhet — <i>Health centre activities</i>	379 ¹⁾	568	773	1 019	1 477	1 742
Terveyskeskusten rakentaminen ja peruskorjaus — Uppförande och reparation av hälsovårdscentraler — <i>Construction and repairs of health centres</i>	17	30	65	153	175	220
Laitossairaaloiden toiminta — Inrättningarnas sjukhusverksamhet — <i>Hospital activities of special institutions</i>	220	265	335	423	504	562
Ympäristöterveydenhuolto — Miljöhälsovård — <i>Environmental health</i>	24 ²⁾	48	66	96	119	141
Sairausvakuutuskorvaukset — Sjukförsäkringsersättningar — <i>Sickness insurance compensations</i>	321	372	489	591	708	784
Työterveys — Arbetshälsovård — <i>Occupational health</i>	50	74	106	147	180	210
Hallinto — Administration — <i>Administration</i>	6	8	9	12	13	14
Henkilökohtainen terveydenhuolto — Individuell hälsovård — <i>Private expenditure</i> ³⁾	539	599	697	854	980	1 285
Vuoden 1977 hintoihin — Till 1977 års priser — <i>At 1977 prices</i> ⁴⁾	3 436	4 026	5 012	6 355	7 625	8 779
Yhteensä — Summa — <i>Total</i>	7 044	7 005	7 017	7 817	8 464	8 779

¹⁾ 1. 4.—31. 12. 1972.

²⁾ Arvioitu. — Uppskattning. — *Estimated.*

³⁾ Lääkemenot, lääkärin- ja hammaslääkärin palkkiot, tutkimus- ja hoitomenot, matka- ja sairaankuljetuskustannukset. — Läkemedelskostnader, läkar- och tandläkararvoden, undersöknings- och vårdkostnader, rese och sjuktransportkostnader. — *Medicines, physician and dentist services, transportation.*

⁴⁾ Tukkuhintaindeksillä. — Partiprisindex. — *Wholesale price index.*

Terveydenhuoltomenojen kasvu kiinteässä rahassa mitattuna on vaihdellut tuntuvasti kuluvalle vuosikymmenellä. Vuosina 1973 ja 1974 menot olivat pienemmät kuin 1972. Sen jälkeen reaaliaista kasvua on ollut jatkuvasti, eniten 1975, jolloin menot kasvoivat yli 11 %. Nimellistä kasvua oli noin 27 % edellisestä vuodesta.

Valtion terveydenhuoltomenot olivat tilinpäätöksen mukaan 3 009 milj. mk 1977. Vuoden 1979 tulo- ja menoarvioesityksessä nämä menot ovat yli 3 800 milj. mk ja nousevat taloussuunnitelman mukaan yli 4 000 milj. markan 1982 (vuoden 1979 hintatason mukaan). Valtionosuus kansanterveystyöhön kasvaa nopeammin kuin valtionosuus erikoissairaanhoidon: taloussuunnitelman mukaan käytetään valtion varoja ensinnä mainittuun lähes puolta enemmän 1982 kuin 1977, erikoissairaanhoidon valtionosuuden kasvu on vastaavana aikana noin 30 %. Kunnallis- ja valtiontalouden vaikean rahoitustilanteen vuoksi myös terveydenhuollossa on jouduttu osittain luopumaan 1970-

- sjukförsäkringsersättningar
- företagshälsovård
- förvaltning
- personlig hälsovård.

Man har inte tagit med lagstadgade olycksfallsförsäkringsavgifter, de av sjukförsäkringen utbetalade moderskaps- och dagpenningar och invaliditetspensioner. Kalkylerna omfattar endast omedelbara kostnader, man har inte framställt uppskattningar av de medelbara utgifter som förorsakats av bortavaro för sjukdom. Dessa kan vara ganska betydande, t.ex. enbart på de allmänna sjukhusen hopades för patienterna 1977 ca 7 miljoner vård dagar, varav för personer i yrkesverksam ålder ungefär hälften. Värdet av förtjänst- och produktionsförluster som vållats av så många sjukdagar är flera hundra miljoner mark årligen.

Hälsovårdens totala kostnader 1977 var sammanlagt 8 779 miljoner mark, dvs. 7.2 % av bruttonationalprodukt enligt marknadspriser. Från 1972 har utgifterna ökat till ungefär tvådubbla mätta i gällande pengar; mätta i fasta pengar var tillväxten cirka 25 %. I följande tabell har framställts hälsovårdens totala kostnader från åren 1972—77, slutsummorna också i fasta priser.

Tillväxten av hälsovårdskostnaderna mätta i fasta pengar har varierat kännbart under detta årtionde. Åren 1973 och 1974 var utgifterna lägre än 1972. Därefter har den reala växten fortgått, mest 1975, då utgifterna ökade med över 11 %. Den nominella tillväxten var då ca 27 % jämförd med föregående år.

Enligt bokslutet var statens hälsovårdsutgifter 3 009 miljoner mark 1977. I årets 1979 statsförslag är dessa utgifter över 3 800 miljoner mark och stiger enligt ekonomiplanen till över 4 000 miljoner 1982 (enligt prisnivån 1979). Statsandelen för folkhälsoarbetet ökar snabbare än statsandelen för specialsjukvård: enligt ekonomiplanen används statsmedel för förstnämnda nästan dubbelt 1982 i förhållande till 1977, tillväxten av specialsjukvårdens statsandel är under motsvarande tid ca 30 %. För kommunal- och statsekonomins svåra ställning har man varit tvungen att delvis avstå från de i början av 1970-talet ställda målen. Trots gallring av riksplanerna har

luvun alkuvuosina asetetuista tavoitteista. Valtakunnallisten suunnitelmien karsimisesta huolimatta terveydenhuollon menojen volyymi on kasvanut 1970-luvulla hieman nopeammin kuin valtion budjettitalouden kokonaismenot.

Sairaaloiden menot

Käyttötalousmenot. Sairaaloiden menoja koskevat tiedot perustuvat Sairaaliiton ja lääkintöhallituksen vuosittain yhdessä keräämään aineistoon, joka julkaistaan Sairaaliiton tilastossa "Suomen sairaalatalous". Vuonna 1972 julkaisussa oli mukana tiedot 319 sairaalasta, 1977 lukumäärä oli 163. Vähennys johtuu siitä, että kansanterveyslain voimaantulon jälkeen sairaaloita on siirretty terveyskeskuksiin. Siirrot vaikuttavat luonnollisesti myös kustannuksia vähentävästi.

Suomen Kunnallisliitto julkaisee terveyskeskusten taloutta koskevat tiedot vuosittain tilastossaan "Terveyskeskusten taloustilasto".

Sairaaloiden kokonaismenot sisältävät varsinaisen sairaalatoiminnan, poliklinikkatoiminnan ja muun toiminnan menot. Varsinainen sairaalatoiminta tarkoittaa sairaalaan sisälle otetun potilaan tutkimusta ja hoitoa, poliklinikkatoimintaa, niitä toimenpiteitä, jotka tarvitaan sairaalan avohoidossa käyvän potilaan tutkimukseen ja hoitoon. Muu toiminta sisältää kaiken muun sairaalassa tapahtuvan toiminnan, kuten henkilökunnan asunnot ja ruokailun, puutarhatoiminnan, maatalouden yms. Näistä aiheutuneet menot on kirjattu nettoperiaatteella.

II Sairaaloiden käyttömenot (milj. mk) — Sjukhusens driftskostnader (milj. mk) — Running costs of hospitals (million marks)

	Yleissairaalat Lasarett General hospitals	Mielisairaalat Sinnessjukhus Mental hospitals	Tub. laitokset Tuberkulos- inrättningar TB sanatoria	Yht. Summa Total	1977 rahassa 1977 pengar
1972	1 244.5	347.2	112.1	1 703.8	3 492.8
1973	1 302.2	406.2	127.1	1 835.6	3 193.9
1974	1 578.1	491.3	136.8	2 206.2	3 088.7
1975	1 991.6	615.5	152.7	2 759.8	3 394.6
1976	2 244.2	739.6	183.3	3 167.1	3 515.5
1977	2 534.2	811.5	199.9	3 545.7	3 545.7

Sairaaloiden menot lisääntyivät vuodesta 1972 vuoteen 1977 yli kaksinkertaisiksi, selvästikin vähemmän kuin terveydenhuollon kokonaismenot. Kiinteässä rahassa kasvun oli noin 8 %. Kasvua hidasti se, että sairaansijoja siirrettiin terveyskeskuksiin.

Yleissairaaloiden menot muodostavat noin 3/4 kaikista sairaalamenoista, mielisairaaloiden ja tuberkuloosilaitosten menot noin 1/4.

Varsinaisen sairaalatoiminnan käyttömenot. Yleissairaaloiden varsinaisen sairaalatoiminnan menot muodostavat lähes kolme neljäsosaa ja mielisairaaloiden ja tuberkuloosilaitosten vastaavasti yhden neljäsosan kaikista varsinaisista sairaalamenoista, siis sairaaloihin sisäänkirjoitettujen potilaiden hoidosta aiheutuneista menoista. Seuraavassa asetelmassa on esitetty nämä menot sairaalatyypeittäin 1972—77. Erikoislääkärijoh-toisten terveyskeskussairaaloiden menot on vähennetty yleissairaaloiden menoista.

Sairaalatoiminnan menoja voidaan myös kuvata laskemalla yhden hoitopäivän hinta tai yhden potilaan hoitamisesta aiheutuneet kustannukset. Yleissairaaloissa maksoi yhden potilaan hoitaminen 1977 keskimäärin 3 600 mk hoitoajan ollessa noin 10 päivää, mielisairaaloissa 18 900 mk hoitoajan ollessa noin

volymen av hälsovårdens utgifter ökat på 1970-talet något snabbare än statsbudgetens totalkostnader.

Sjukhusens utgifter

Driftskostnader. Uppgifterna gällande sjukhusens utgifter baserar sig på det material som Sjukhusförbundet och medicinalstyrelsen årligen insamlar och som utges i Sjukhusförbundets statistik "Finlands sjukhusekonomi". År 1972 fanns i publikationen uppgifterna från 319 sjukhus, 1977 hade antalet minskat till 163. Minskandet beror av att efter genomförandet av folkhälsolagen har sjukhus överförs till hälsovårdscentraler. Överföringarna verkar naturligtvis även så att de förminskar kostnaderna.

Suomen Kunnallisliitto publicerar uppgifterna gällande hälsovårdscentralernas ekonomi i sin årliga statistik "Hälsovårdscentralernas ekonomi i sin årliga statistik "Hälsovårdscentralernas ekonomistatistik".

Sjukhusens totala kostnader omfattar utgifterna för den egentliga sjukhusverksamheten, poliklinikverksamheten och övrig verksamhet. Den egentliga sjukhusverksamheten avser undersökning och behandling av en på sjukhus intagen patient, poliklinikverksamheten de åtgärder, som behövs för vården och behandlingen av en patient som besöker sjukhusets öppenvård. Övrig verksamhet omfattar alla annan sjukhusverksamhet, såsom personalens bostäder och måltider, trädgårdsverksamhet, jordbruk osv. De av dem förorsakade utgifterna har bokförts enligt nettoprincip.

Sjukhusens utgifter ökade från 1972 till 1977 till över tvådubbla, klart mindre än hälsovårdens totalutgifter. I fasta pengar var tillväxten ca 8 %. Tillväxten retarderades av att sjukplatser överfördes till hälsovårdscentraler.

De allmänna sjukhusens utgifter bildar ca 3/4 av alla sjukhusutgifter, sinnessjukhusens och tuberkulosanstaltarnas ca 1/4.

Den egentliga sjukhusverksamhetens driftskostnader. Utgifterna av de allmänna sjukhusens egentliga sjukhusverksamhet bildar nästan 3/4 och sinnessjukhusens och tuberkulosanstaltarnas respektive 1/4 av alla egentliga sjukhusutgifter, således av de utgifter, vilka förorsakats av vården på sjukhusen inskrivna patienter. I följande uppställning har dessa utgifter framställts per sjukhusstyp under åren 1972—77. Utgifterna av specialistledda hälsovårdscentralsjukhus har avdragits från de allmänna sjukhusens utgifter.

Sjukhusverksamhetens utgifter kan skildras också genom att kalkylera en vård dags pris eller kostnaderna förorsakade av en patients vård. På allmänna sjukhusen kostade vården av en patient 1977 i medeltal 3 600 mark då vårdtiden var ca 10 dagar, på sinnessjukhusen 18 900 mark med 180 dagar

III Varsinaisen sairaalatoiminnan menot (milj. mk) — Kostnader för den egentliga sjukhusverksamheten — Running costs of hospital inpatient care (million marks)

	Yleissairaalat Lasaret General hospitals	Mielisairaalat Sinnessjukhus Mental hospitals	Tub. laitokset Tuberkulos- inrättningar TB sanatoria	Yht. Summa Total	1977 rahassa 1977 pengar 1977 money
1972	1 082.8	313.5	84.9	1 481.2	3 036.5
1973	1 117.5	363.1	99.7	1 580.3	2 749.5
1974	1 358.2	437.4	105.1	1 900.7	2 661.0
1975	1 710.2	548.2	116.2	2 374.6	2 920.8
1976	1 886.9	655.2	141.5	2 683.6	2 978.8
1977	2 115.2	717.7	154.0	2 986.9	2 986.9

180 päivää sekä tuberkuloosilaitoksissa 4 320 mk hoitoajan ollessa 17 päivää. Tämä hinta sisältää kaksi keskimääräistä tietoa: potilas on ollut hoidettavana sairaalassa keskimääräisen hoitoajan ja yhden hoitopäivän hinta on saatu jakamalla menot hoitopäivien määrällä. Tällaiset luvut kuvaavat vain menojen suuruusluokkaa, niitä ei voida käyttää esimerkiksi valtion tai kuntien maksuusuksien laskemisessa. Menot hoitopäivää kohti sairaalatyypeittäin ilman terveyskeskusten vuodeosastoja ovat olleet vuosina 1972—77 seuraavat:

vårdtid och på tuberkulosanstalterna 4 320 mark med 17 dagars genomsnittliga vårdtid. Detta pris omfattar två genomsnittliga data: patienten har vårdats på sjukhus den genomsnittliga vårdtiden och en vård dags pris har erhållits genom att dividera utgifterna med antalet vård dagar. Sådana siffror skildrar endast utgifternas storhetsklass, de kan inte användas t.ex. för att kalkylera t.ex. statens eller kommunernas betalningsandelar. Utgifterna per vård dag enligt sjukhustyp utan hälsovårdscentralernas bäddavdelningar har 1972—77 varit följande:

IV Varsinaisen sairaalatoiminnan menot hoitopäivää kohti (mk) — Kostnader för den egentliga sjukhusverksamheten per vård dag (mk) — Running costs of hospital inpatient care (marks)

	Yleissairaalat Lasarett General hospitals	Mielisairaalat Sinnessjukhus Mental hospitals	Tub. laitokset Tuberkulos- inrättningar TB sanatoria	Yht. Summa Total	1977 rahassa 1977 pengar 1977 money
1972	115.8	43.5	87.0	84.5	173.2
1973	147.6	51.0	100.5	101.0	175.7
1974	185.3	62.0	126.5	124.9	174.9
1975	239.1	80.2	182.0	162.4	199.8
1976	297.2	96.0	230.1	194.2	215.6
1977	363.6	103.9	252.4	224.0	224.0

Kuten edellä todettiin sairaaloiden hoitopäivämenoihin on viime vuosina vaikuttanut se, että monet pitkäaikaisspotilaita hoitaneet sairaalat ovat siirtyneet terveyskeskusten sairaaloiksi. Tuberkuloosilaitosten hoitopäivämenojen kasvua on lisännyt se, että niissä annetaan enenevässä määrin yleissairaalahoitoa.

Varsinaisen sairaalatoiminnan kehitystä voidaan kuvata myös laskemalla yhden sairaansijan käytöstä aiheutuneet kustannukset. Sairaalatyypeittäin nämä ovat olleet käyvässä ja kiinteässä rahassa Suomen sairaalataloustilaston mukaan seuraavat:

Såsom ovan konstaterades har på sjukhusens vård dagsutgifter inverkat det att många sjukhus som vårdat långtidspatienter övergått till hälsovårdscentralernas sjukhus. Tillväxten av tuberkulosanstalternas vård dagsutgifter har ökat av att man meddelar alltmera allmän sjukhusvård på dem.

Den allmänna sjukhusverksamhetens utveckling kan även skildras genom att kalkylera kostnaderna förorsakade av en sjukplats' användning. Per sjukhustyp har de varit i gällande och fasta pengar enligt Finlands sjukhusekonomistatistik såsom följer:

V Varsinaisen sairaalatoiminnan menot sairaansijaa kohti (mk) — Kostnader för den egentliga sjukhusverksamheten per vård plats (mk) — Running costs of hospital inpatient care per bed (marks)

	Yleissairaalat Lasaret General hospitals	Mielisairaalat Sinnessjukhus Mental hospitals	Tub. laitokset Tuberkulos- inrättningar TB sanatoria	Yht. Summa Total				
	Käyvässä rahassa Löpande priser Current prices	1977 rahassa 1977 pengar 1977 money	Käyvässä rahassa Löpande priser Current prices	1977 rahassa 1977 pengar 1977 money	Käyvässä rahassa Löpande priser Current prices	1977 rahassa 1977 pengar 1977 money	Käyvässä rahassa Löpande priser Current prices	1977 rahassa 1977 pengar 1977 money
1972	38 600	79 130	15 706	32 197	25 511	52 298	28 851	59 145
1973	47 891	83 330	18 289	31 823	31 011	53 959	34 056	59 257
1974	57 929	81 101	22 095	30 933	37 349	52 289	41 269	57 777
1975	70 848	87 143	27 613	33 964	48 680	59 876	51 200	62 976
1976	86 866	96 421	32 706	36 304	59 279	65 800	60 795	67 482
1977	98 615	98 615	35 787	35 787	64 516	64 516	68 053	68 053
Muutos — Förändring — Change								
1972—77	+ 155 %	+ 25 %	+ 128 %	+ 11 %	+ 153 %	+ 23 %	+ 136 %	+ 15 %

Edellä todettiin terveydenhuollon kokonaismenojen lisääntyneen vuodesta 1972 vuoteen 1977 156 % käyvässä rahassa ja 25 % kiinteässä rahassa. Yhden sairaansijan käytöstä aiheutuneet kustannukset ovat nousseet tätä vähemmän, 136 % ja 15 %. Vähäisintä on ollut menojen lisääntyminen mielisairaaloissa, rahan arvon muutos huomioon otettuna vain 11 %.

Sairaaloiden poliklinikoiden, mielenterveys- ja tuberkuloositoimistojen käyttömenot. Yleissairaaloiden poliklinikoille tehtiin Suomen sairaalatalous -julkaisun mukaan 1977 noin 2.5 miljoonaa varsinaista poliklinikkakäyntiä, mielenterveystoimistoihin 417 000 käyntiä ja tuberkuloositoimistoihin noin 406 000 käyntiä. Yleissairaaloiden poliklinikoiden vuotuisia käyntimääriä tarkasteltaessa tulee ottaa huomioon se, että yleissairaaloiden ja myös niiden poliklinikoiden määrä on kansanterveyslain seurauksena vähentynyt. Tuberkuloositoimistojen osalta taas käynnin määritelmä on muuttunut, vuodesta 1974 alkaen käynniksi on laskettu paitsi lääkärin luokse myös terveydenhoitajan, sairaanhoitajan tai vastaavan henkilön luokse tehty käynti.

VI Poliklinikkatoiminnan menot (milj. mk) — Utgifter för poliklinikverksamhet (milj. mk) — Expenditure for outpatient care (million marks)

	1972	1973	1974	1975	1976	1977
Yleissairaalat — Lasarett — General hospitals	116.5	128.9	148.5	194.5	241.6	294.3
Mielenterveystoimistot — Sinnessukvårdsbyråer — Mental health centres	14.1	19.0	24.0	32.7	42.3	42.9
Tuberkuloositoimistot — Tuberkulosbyråer — TB dispensaries	22.6	24.0	25.1	29.5	33.1	36.0
Yht. — Summa — Total	153.2	171.9	197.6	256.7	317.0	373.2
1977 rahassa — 1977 pengar — 1977 money	314.1	299.1	276.6	315.7	351.9	373.2

Myös poliklinikkatoiminnan menot ovat lisääntyneet hieman hitaammin kuin terveydenhuollon kokonaismenot, kiinteässä rahassa 19 % tarkasteluajanjakson kuluessa. Vuosina 1973 ja 1974 poliklinikkatoimintaan käytettiin varoja edellisvuotta vähemmän ja 1975 yhtä paljon kuin 1972. Selvää menojen lisääntymistä on tapahtunut 1976 ja 1977.

VII Poliklinikkamenot käyntiä kohti (mk) — Poliklinikutgifter per besök (mk) — Costs per outpatient visit (marks)

	1972	1973	1974	1975	1976	1977
Yleissairaalat — Lasarett — General hospitals	32.3	45.0	63.4	80.2	99.1	112.5
Mielenterveystoimistot — Sinnessukvårdsbyråer — Mental health centres	50.8	55.9	67.1	81.2	99.7	102.8
Tuberkuloositoimistot — Tuberkulosbyråer — TB dispensaries	54.7	73.0	58.2	66.1	71.1	88.6

Kustannukset käyntiä kohti ovat kiinteässä rahassa arvioiden kasvanee vain yleissairaaloissa. Mielenterveystoimistoissa käyntien kustannukset olivat 1977 suunnilleen yhtä suuret kuin 1972 ja tuberkuloositoimistoissa käyntien kustannukset olivat selvästi alentuneet vuodesta 1972. Tähän kehitykseen on yleissairaaloissa osittain vaikuttanut edellä mainitut laitosten siirrot terveyskeskusten yhteyteen.

Muun toiminnan menot. Muun kuin varsinaisen sairaalatoiminnan ja poliklinikkatoiminnan (esim. henkilöstön ruokailun ja asumisen järjestämisen) menot ovat olleet noin 5 % sairaaloiden käyttömenoista. Tämä muu toiminta rahoitetaan lähinnä henkilöstöltä perittävien luontoisetukorvauksin. Menojen markkamäärät ovat olleet seuraavat:

	Käyvässä rahassa 1977 rahassa milj. mk	milj. mk
1972	69.5	142.5
1973	84.7	147.4
1974	107.7	150.1
1975	128.4	157.9
1976	175.6	194.9
1977	197.5	197.5
Muutos 1972—77	+ 184 %	+ 39 %

Ovan konstaterade vi att hälsovårdens totalkostnader från 1972 till 1977 ökat med 156 % i gällande pengar och 25 % i fasta pengar. Kostnaderna för bruket av en sjukplats har stigit mindre, 136 % och 15 %. Längst har utgiftsökningen varit på sinnessjukhusen, då penningvärdets ändring beaktats endast 11 %.

Driftskostnaderna för sjukhuspolikliniker, mentalvårds- och tuberkulosbyråerna. Till de allmänna sjukhusens polikliniker gjordes enligt publikationen Finlands sjukhusekonomi under 1977 ca 2.5 miljoner egentliga poliklinikbesök, till mentalvårdsbyråerna 417 000 besök och tuberkulosbyråerna ca 406 000 besök. Då man granskar de årliga besöken i de allmänna sjukhusens polikliniker skall man beakta att till följd av folkhälsolagen antalet allmänna sjukhus och också antalet deras polikliniker har minskat. För tuberkulosbyråerna återigen har ett besöks bestämning ändrats, från 1974 har som besök räknats ett besök förutom till läkare även till hälsovårdare, sjukvårdare eller motsvarande person.

Även poliklinikverksamhetens utgifter har ökat litet långsammare än hälsovårdens totalkostnader, i fasta pengar 19 % under den granskade perioden. Under 1973 och 1974 användes för poliklinikverksamheten mindre pengar än under föregående år och 1975 lika mycket som 1972. En klar ökning av utgifterna har skett under åren 1976 och 1977.

Kostnaderna per besök är i fasta pengar uppskattade ökat endast i de allmänna sjukhusen. Kostnaderna för besöken i mentalvårdsbyråerna var 1977 tämligen lika stora som 1972 och kostnaderna för besöken i tuberkulosbyråerna hade tydligt sjunkit från 1972. På denna utveckling har på de allmänna sjukhusen delvist inverkat ovannämnda överföringar av anstalterna till hälsovårdscentralerna.

Kostnaderna för övrig verksamhet. Utgifterna för annan än egentlig sjukhusverksamhet och poliklinikverksamhet (t.ex. anordnandet av personalens måltider och bostäder) har varit ca 5 % av sjukhusens driftskostnader. Denna övriga verksamhet finansieras närmast med av personalen uppburna ersättningar för naturaförmåner. Utgifternas markbelopp har varit följande:

	Löpande priser milj. mk	1977 pengar milj. mk
1972	69.5	142.5
1973	84.7	147.4
1974	107.7	150.1
1975	128.4	157.9
1976	175.6	194.9
1977	197.5	197.5
Förändring 1972—77	+ 184 %	+ 39 %

Muun toiminnan menot ovat lisääntyneet voimakkaammin kuin sairaaloiden tai poliklinikkatoiminnan menot. Kiinteässä rahassa kasvua oli lähes 40 % vuodesta 1972 vuoteen 1977. Tämä heijastaa mm. henkilökuntamäärän lisäystä sairaaloissa.

Sairaaloiden pääomamenot. Valtaosa pääomamenoista on käytetty yleissairaaloiden rakentamiseen. Mielisairaaloiden pääomamenot ovat olleet koko 1970-luvun alle 30 milj. mk vuositain, yhteensä 1972—76 noin 105 milj. mk. Tuberkuloosilaitosten pääomamenot vastaavana aikana ovat olleet yhteensä noin 29 milj. mk. Pääomamenot on esitetty vuosittain tämän luvun alussa olevassa asetelmassa. Niiden rahoitus on jakaantunut valtion ja kuntien kesken seuraavasti:

VIII Sairaaloiden pääomamenot (milj. mk) ja niiden rahoitus — Sjukhusens kapitalkostnader (milj. mk) och finansiering —
Capital expenditures of hospital (million marks) and financing

	Menot — Kostnader — Käyvässä rahassa Löpande priser Current money	Expenditures 1977 rahassa 1977 pengar 1977 money	Rahoitus — Finansiering — Valtio Staten State % p.c.	Kunnat Kommuner Communes	Yht. Summa Total
1972	175.8	360.4	62.7	37.3	100.0
1973	225.8	392.9	60.7	39.3	100.0
1974	265.6	371.8	61.4	38.6	100.0
1975	299.8	368.8	61.9	38.1	100.0
1976	302.2	335.4	57.5	42.5	100.0
1977	275.6	275.6	59.2	40.8	100.0

Sairaaloiden pääomamenot ovat vähentyneet vuodesta 1973 lähtien vuosittain jatkuvasti. Keskussairaaloiden rakentaminenhan on saatu loppuunsaorittua, jäljellä on laajennuksia ja peruskorjauksia. On todettava, että suuren sairaansijamäärän — kaikkiaan yleis-, mieli- ja tuberkuloosisairaloissa on niitä noin 45 000 — kunnossapito vaatii jatkuvasti melko suuria peruskorjauskustannuksia.

Pääomamenoihin ei ole sisällytetty rahaston siirtoja, lainan lyhennyksiä ja muita vastaavia pääomamenoja.

Sairaaloiden perustamiskustannuksiin maksettiin asetuksen (770/71, 772/72 ja 773/71) mukaan valtionapua yliopisto- ja muille keskussairaaloille sekä tuberkuloosilaitoksille 2/3, alue-sairaaloille ja A-mielisairaaloille 50 %, paikallissairaaloille kuntien kantokyluokasta riippuen 25—50 % sekä B-mielisairaaloille 25 %. Valtionosuus on ollut viime vuosina noin 60 % ja kuntien osuus 40 % kaikkien sairaaloiden yhteenlasketuista pääomamenoista.

Kansanterveysystön menot

Kokonaismenot. Kansanterveysystön käyttö- ja pääomamenoja koskevat tiedot on kerätty terveyskeskusten toimintakertomuksista. Toimintakertomuksista laaditaan lääkintöhallituksessa vuosittain yhteenveto nimeltä "Kansanterveysystö" (moniste). Vuonna 1972 voimaan tullut kansanterveyslaki asetti terveydenhuollon painopisteen terveydenhoidon ja avosairaanhoidon puolelle. Tämä laki on noussut tärkeäksi tekijäksi myös terveydenhuoltomenojen rakenteen kannalta.

Terveyskeskusten toiminta voidaan jakaa terveydenhoitoon, avosairaanhoitoon ja sairaalatoimintaan. Terveyskeskusten käyttömenot ovat kasvaneet vuoden 1972 379 milj. markasta vuoden 1977 1 742 milj. markkaan.

Kansanterveysystön käyttömenot ovat olleet:

Den övriga verksamhetens utgifter har ökat kraftigare än utgifterna för sjukhusens eller poliklinikernas verksamhet. I fasta pengar var tillväxten nästan 40 % från 1972 till 1977. Detta återspeglar bl.a. personalökningen på sjukhusen.

Sjukhusens kapitalkostnader. Huvuddelen av kapitalkostnaderna har använts för byggande av allmänna sjukhus. Sjukhusens kapitalkostnader har hela 1970-talet varit under 30 miljoner mark årligen, sammanlagt ca 105 miljoner mark 1972—76. Tuberkulosanstaltarnas kapitalkostnader under motsvarande tid har varit sammanlagt ca 29 miljoner mark. Kapitalkostnaderna har framställts per år i den uppställning som finns i detta kapitelns början. Deras finansiering har fördelats mellan staten och kommunerna såsom följer:

Sjukhusens kapitalkostnader har från 1973 förminskat kontinuerligt år för år. Centralsjukhusbyggandet har ju slutförts, det finns kvar utvidgningar och grundreparationer. Man skall konstatera, att underhållet av ett stort antal sjukplatser — sammanlagt finns det på de allmänna sjukhusen, sinnessjukhusen och tuberkulosanstalterna ca 45 000 — kräver fortgående ganska stora grundreparationskostnader.

I kapitalkostnaderna har inte inkluderats överföringar av fonder, förkortningar av lån och andra motsvarande kapitalutgifter.

För sjukhusens grundläggningskostnader utbetalades enligt förordningarna (770/71, 772/71 och 773/71) statsandelar för universitets- och andra centralsjukhus samt tuberkulosanstalter 2/3, till kretssjukhus och A-sinnessjukhus 50 %, lokala sjukhus beroende av kommunernas bärkraftsklass 25—50 % och till B-sinnessjukhus 25 %. Statsandelen har under de senaste åren varit ca 60 % och kommunernas andel 40 % av de adderade kapitalkostnaderna hos alla sjukhus.

Folkhälsoarbetets utgifter

Totalkostnader. Uppgifterna gällande folkhälsoarbetets drifts- och kapitalkostnader har samlats från hälsovårdscentralernas verksamhetsberättelser. Ur verksamhetsberättelserna utarbetas vid medicinalstyrelsen årligen ett sammandrag kallat "Folkhälsoarbetet" (ett duplikat). Folkhälsolagen som trädde i kraft 1972 ställde hälsovårdens tyngdpunkt på hälsovården och öppensjukvården. Denna lag har blivit en viktig faktor också med tanke på hälsovårdsutgifternas struktur.

Hälsovårdscentralernas verksamhet kan indelas i hälsovård, öppensjukvård och sjukhusverksamhet. Hälsovårdscentralernas driftskostnader har vuxit från årets 1972 379 miljoner mark till årets 1977 1 742 miljoner mark.

Folkhälsoarbetets driftskostnader har varit:

	Käyvissä rahassa milj. mk	1977 rahassa milj. mk
1972	378.6	776
1973	568.5	989
1974	772.6	1 082
1975	1 019.3	1 254
1976	1 477.0	1 639
1977	1 742.0	1 742

Kansanterveystyön kokonaismenot asukasta kohti ovat Pohjois- ja Itä-Suomessa edelleen suuremmat kuin muualla maassa. Lapin läänissä ne olivat 1977 asukasta kohti 508 mk, Uudenmaan läänissä 249 markkaa. Erot ovat kuitenkin vähentyneet, esimerkiksi 1975 vastaavat markkamäärät olivat 385 ja 164.

Terveysten ja avosairaanhoidon menot. Nämä menot ovat n. 60 % terveyskeskusten käyttömenoista. Äitiys- ja lastenhuolto sekä kouluterveydenhuolto muodostavat toiminnan pääosan, mutta kansanterveyslain voimaantultua on pyritty laajentamaan työikäisten ja vanhusten terveydenhuoltoa sekä terveyskasvatusta ja järjestelmällistä hammashuoltoa. Vuonna 1977 käytettiin terveyden- ja avosairaanhoitoon koko maassa noin 220 markkaa asukasta kohti, esimerkiksi Lapin läänissä menot asukasta kohti olivat noin 270 markkaa ja Uudenmaan läänissä noin 195 markkaa.

Terveysten ja avosairaanhoidon ovat olleet:

	Käyttömenot milj. mk	Asukasta kohti, mk	
		Käyvissä rahassa	1977 rahassa
1972	258.4	56	115
1973	388.3	84	146
1974	524.8	112	157
1975	698.1	149	183
1976	875.6	187	208
1977	1 045.8	221	221

Terveyskeskusten sairaaloiden käyttömenot. Terveyskeskusten sairaansijojen määrä oli 1972 noin 4 700 ja 1977 noin 11 000. Niillä hoidettiin 1977 noin 162 000 potilasta, mikä oli noin 20 % kaikista sairaaloissamme hoidetuista potilaista. Potilasmäärä kasvoi lähes 50 % vuodesta 1972. Keskimääräinen hoitoaika on pidentynyt 15.9 päivästä 1972 22.6 päivään 1977. Hoitopäivien kokonaismäärä on lisääntynyt 1.6 miljoonasta 1972 3.7 miljoonaan 1977.

Terveyskeskusten sairaaloiden menot ovat olleet:

	Käyttömenot milj. mk	1977 rahassa milj. mk	Menot sairaansijaa kohti, mk	
			Käyvissä rahassa	1977 rahassa
1972	120.2	246.4	25 602	52 396
1973	180.2	313.5	31 366	54 656
1974	247.8	346.9	39 667	55 547
1975	321.2	395.1	47 389	58 277
1976	600.9	667.0	58 470	64 902
1977	696.6	696.6	63 241	63 241

Sairaaloiden käyttömenoista on henkilöstömenojen osuus ollut noin 70 %. Sairaaloitoiminnan osuus terveyskeskusten kaikista käyttömenoista oli koko maassa keskimäärin 40 % (1977).

Terveyskeskusten pääomamenot. Vuonna 1977 käytettiin terveyskeskusten toimitilojen rakentamiseen, peruskorjauksiin ja perushankintoihin 220 milj. markkaa. Vaikka terveyskeskusten pääomamenoihin onkin voitu ohjata lisää varoja, on toimitiloja kuitenkin voitu rakentaa huomattavasti vähemmän kuin kunnat itse ovat suunnitelleet.

	Löpande priser milj. mk	1977 pengar milj. mk
1972	378.6	776
1973	568.5	989
1974	772.6	1 082
1975	1 019.3	1 254
1976	1 477.0	1 639
1977	1 742.0	1 742

Folkhälsoarbetets totalkostnader per invånare är fortfarande högre i Norra och Östra Finland än annorstädes i landet. I Lapplands län var de 1977 508 mark per invånare, i Nylandslän 249 mark. Skillnaderna har dock minskat, t.ex. 1975 var motsvarande markbelopp 385 och 164.

Hälsovårdens och öppensjukvårdens utgifter. Dessa utgifter är ca 2/3 av hälsovårdscentralernas driftskostnader. Mödra- och barnavården samt skolhälsovården bildar huvuddelen av verksamheten, men sedan folkhälsolagen trätt i kraft har man försökt utvidga yrkesverksammas och äldreomsorgens hälsovård samt hälsofostran och den systematiska tandvården. År 1977 användes för hälso- och öppensjukvård i hela landet ca 220 mark per invånare; t.ex. i Lapplands län var utgifterna per invånare ca 270 mark och i Nylands län ca 195 mark.

Dessa kostnader har varit följande:

	Driftskostnader milj. mk	Per invånare, mk	
		Löpande priser	1977 pengar
1972	258.4	56	115
1973	388.3	84	146
1974	524.8	112	157
1975	698.1	149	183
1976	875.6	187	208
1977	1 045.8	221	221

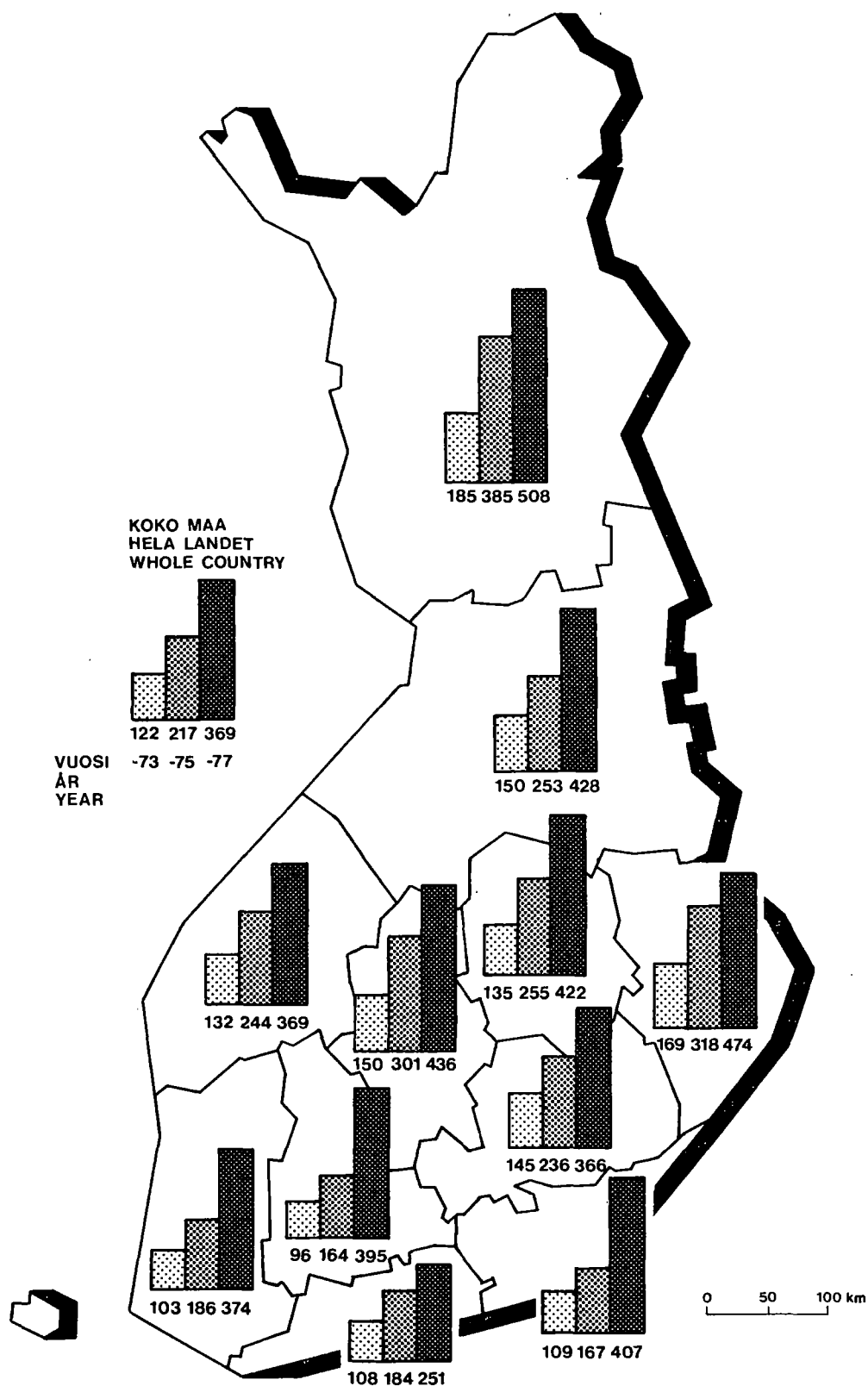
Driftskostnaderna för hälsovårdscentralernas sjukhus. Antalet sjukplatser i hälsovårdscentralerna var 1972 ca 4 700 och 1977 ca 11 000. På den vårdades 1977 ca 162 000 patienter, vilka var ca 20 % av alla på våra sjukhus vårdade patienter. Patientmängden ökade nästan 50 % från 1972. Medelvårdtiden har förlängts från 15.9 dagar 1972 till 22.6 dagar 1977. Antalet vård dagar har ökat från 1.6 miljoner 1972 till 3.7 miljoner 1977.

Dessa kostnader har varit följande:

	Driftskostnader milj. mk	1977 pengar milj. mk	Kostnader per vårdplats, mk	
			Löpande priser	1977 pengar
1972	120.2	246.4	25 602	52 396
1973	180.2	313.5	31 366	54 656
1974	247.8	346.9	39 667	55 547
1975	321.2	395.1	47 389	58 277
1976	600.9	667.0	58 470	64 902
1977	696.6	696.6	63 241	63 241

Av sjukhusens driftskostnader har personalkostnadernas andel varit ca 70 %. Sjukhusverksamhetens andel av hälsovårdscentralernas alla driftskostnader var i hela landet i medeltal 40 % (1977).

Hälsovårdscentralernas kapitalkostnader. Under 1977 användes för byggande, grundreparationer och grundanskaffningar av hälsovårdscentralernas verksamhetsutrymmen 220 milj. mark. Ehuru för hälsovårdscentralernas kapitalkostnader har kunnat ledas mera medel har verksamhetsutrymmen dock kunnat byggas avsevärt mindre än vad som kommunerna själva har planerat.



Kuvio 11.2 Terveyskeskusten käyttömenot asukasta kohti lääneittäin v. 1973—77
 Fig. 11.2 Hälsovårdscentralernas driftskostnader per invånare länsvis åren 1973—77
 Fig. 11.2 Running costs of health centres per inhabitant by province in 1973—77

IX Terveyskeskusten pääomamenot ja niiden rahoitus (milj. mk) — Kapitalkostnadernas finansiering (milj. mk) — Capital costs and their financing

	1972	1973	1974	1975	1976	1977
Valtio — Staten — State	4.0	12.1	38.6	90.2	101.3	128.1
Kunnat — Kommuner — Communes	12.9	17.5	36.8	62.9	73.4	92.3
Yht. — Summa — Total	16.9	29.6	65.4	153.1	174.7	220.4
1977 rahassa — 1977 pengar — 1977 money	34.6	51.5	91.6	188.3	193.9	220.4

Valtionosuus terveyskeskusten perustamiskustannuksiin on 39—70 % kuntien taloudellisesta kantokykyluokasta riippuen.

Perustamiskustannuksiin on käytetty eniten varoja maan pohjois- ja itäosissa. Vuonna 1977 käytettiin pääomamenoihin asukasta kohti laskettuna Pohjois-Karjalan läänissä noin 42 markkaa, Lapin läänissä 63 markkaa ja Uudenmaan läänissä 39 markkaa.

Ympäristöterveydenhuollon menot

Kokonaismenot. Ympäristöterveydenhuoltoon luetaan tässä elinympäristöön kohdistuva kansanterveystyö ja Kansanterveyslaboratorion, Lääkelaboratorion ja Säteilyturvallisuuslaitoksen toiminta. Tiedot perustuvat laitosten osalta valtion tilinpäätöstietoihin ja ympäristöterveydenhuollon osalta terveyslautakuntien ja valvontaosastojen toimintakertomuksista laadittuun yhteenvetoon (lääkintöhallituksen moniste).

X Ympäristöterveydenhuollon menot (milj. mk) — Utgifter för miljövård (milj. mk) — Expenditure for environmental health (million marks)

	1973	1974	1975	1976	1977
Terveyslautakunnan valvontaosasto — Hälsovårdsnämndens övervakningsavdelning	34.5	47.8	67.9	86.5	97.4
Kansanterveyslaboratorio — Folkhälsolaboratoriet	12.1	15.7	20.6	23.4	25.4
Säteilyturvallisuuslaitos — Strålsäkerhetsinstitutet	1.8	2.5	5.9	7.3	16.1
Lääkelaboratorio — Läkemedelslaboratoriet	—	0.2	1.2	1.7	2.0
Yht. — Summa — Total	48.4	66.2	95.6	118.9	140.9
1977 rahassa — 1977 pengar — 1977 money	84.2	92.7	117.6	132.0	140.9

Terveyslautakuntien valvontaosastojen menoja käsitteleviin tilastoihin sisältyvät elinympäristöön kohdistuvan kansanterveystyön lisäksi eläinlääkintähuollon, lihan- ja maidontarkastuksen sekä kunnallisen työsuojelun menot. Henkilöstömenot muodostavat suurimman erän, noin 75 % kokonaismenoista. Kunnat maksavat suurimman osan valvontaosastojen menoista, sillä valtionosuutta, joka on keskimäärin 35 % valvontaosastojen menoista, maksetaan vain eläinlääkäreiden, terveystarkastajien ja työsuojelutarkastajien palkkaukseen. Ympäristöterveydenhuollon valtionosuus on 39—70 % kunnan taloudellisesta kantokyvystä riippuen. Valtionosuus oli 1977 noin 33 milj. markkaa.

Asukasta kohti laskettuna olivat valvontaosastojen menot 1977 noin 20 markkaa. Useimmissa lääneissä menot asukasta kohti olivat lähellä koko maan keskiarvoa, poikkeuksen tekivät Lapin ja Uudenmaan läänit, joissa asukasta kohti käytettiin 1977 huomattavasti vähemmän.

Kansanterveyslaboratorio muodostuu keskuslaboratoriosta ja seitsemästä aluelaboratoriosta. Laboratoriot sijaitsevat Jyväskylässä, Kuopiossa, Lappeenrannassa, Oulussa, Rovaniemellä, Seinäjoella ja Turussa. Kansanterveyslaboratorion tehtävänä on suorittaa bakteriologisia, serologisia, virologisia ja biokemiallisia tutkimuksia sekä valmistaa rokotteita. Kansanterveyslaboratorion menot ovat kasvaneet 10.5 milj. markasta 1972 noin 25 milj. markkaan 1977.

Vuonna 1975 toimintansa aloittaneen Lääkelaboratorion tehtävänä on lääkkeiden sekä lääkkeiden tavoin käytettävien

Statsandelen för hälsovårdscentralernas driftskostnader är 39—70 % beroende av kommunernas ekonomiska bärkraftsklass.

För grundläggningskostnader har mest medel använts i landets norra och östra delar. Under 1977 användes för kapitalkostnader per invånare i Norra Karelen c 42 mark, Lapplands län 63 mark och Nylands län 39 mark.

Omgivningshälsovårdens utgifter

Totalkostnader. Till omgivningshälsovård inräknas här det till livsmiljön inriktade folkhälsoarbetet och verksamheten av Folkhälsolaboratoriet, Läkemedelslaboratoriet och Strålningsskyddsinstitutet. För institutionernas vidkommande baserar sig uppgifterna på statens bokslutuppgifter och för det på livsmiljön inriktade folkhälsoarbetets vidkommande på sammandraget, som är utarbetat av hälsovårdsnämndernas övervakningsavdelningars verksamhetsberättelser.

I de statistiska uppgifter som behandlar utgifterna av hälsovårdsnämndernas övervakningsavdelningar ingår utöver det på livsmiljön inriktade folkhälsoarbetet också utgifterna för veterinärservice, kött- och mjölkkontroll samt det kommunala djurskyddet. Personalkostnaderna bildar den största raten, ca 75 % av totalkostnaderna. Kommunerna betalar den största delen av övervakningsavdelningarnas utgifter, ty statsandel, i medeltal 35 % av övervakningsavdelningarnas utgifter, betalas endast på veterinärernas, hälsoinspektörernas och arbetarskyddsinspektörernas avlöning. Omgivningshälsovårdens statsandel är 39—70 % beroende av kommunens ekonomiska bärkraft. Statsandelen var 1977 ca 33 miljoner mark.

Räknade per invånare var övervakningsavdelningarnas utgifter 1977 ca 20 mark. I de flesta länen var utgifterna per invånare nära hela landets medeltal, avvikelserna uppgjordes av Lapplands och Nylands län, där per invånare användes 1977 avsevärt mindre.

Folkhälsolaboratoriet bildas av centrallaboratoriet och sju regionlaboratorier. Laboratorierna är i Jyväskylä, Kuopio, Villmanstrand, Uleåborg, Rovaniemi, Seinäjoki och Åbo. Folkhälsolaboratoriets uppgift är att utföra bakteriologiska, serologiska, virologiska och biokemiska undersökningar samt tillverka vacciner. Folkhälsolaboratoriets utgifter har vuxit från 10.5 miljoner mark 1972 till ca. 25 miljoner mark 1977.

Det år 1975 sin verksamhet påbörjade Läkemedelslaboratoriets uppgift är den kontinuerliga kvalitetskontrollen av lä-

valmisteiden ja tarvikkeiden jatkuva laaduntarkkailu, alan tutkimustoiminta sekä osallistuminen farmakopeatyöhön ja lääkkeiden myyntilupahakemusten käsittelyyn.

Säteilyturvallisuuslaitoksen toiminnan eräänä tarkoituksena on eri lähteistä aiheutuvan säteilyn mittaaminen ja kokonais-säteilyrasituksen selvittäminen, joten toiminnan päämäärä liittyy yleisiin terveydenhuollon ja työsuojelun tavoitteisiin. Kokonaismenot ovat kasvaneet 1.5 milj. markasta 1972 14 milj. markkaan 1977. On kuitenkin huomattava, että menoihin ei ole sisällytetty kaikkia atomienergian rauhanomaisen käytön tutkimus- ja valvontatoiminnan määrärahoja. Lukuihin sisältyvät vain ne menot, mitkä tulo- ja menoarvioesityksessä kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriön pääluokkaan.

Terveydenhuollon hallinnon menot. Suomen sairaalatalous-julkaisussa on sairaaloiden yleisten hallintomenojen laskettu olevan 0.8 % hoitopäiväkustannuksista kaikissa sairaaloissa. Varsinaisista sairaalamenoista (3 210 milj. mk 1977) tämä oli noin 26 milj. mk. Muutoin terveydenhuollon hallinnon menoista voidaan saada erilleen vain lääkintöhallituksen menot, jotka 1977 olivat 14 milj. mk. Tämä oli noin puoli prosenttia terveydenhuollon menojen valtionosuudesta. Sairaaloiden ja terveyskeskusten hallintomenot sisältyvät laitosten kokonaismenoihin.

Henkilökohtaisen terveydenhuollon menot. Näihin terveydenhuollon menoihin on tässä sisällytetty väestön maksamat lääkemenot, lääkärinpalkkiot, tutkimus- ja hoitokustannukset, matka- ja sairaankuljetuskustannukset vähenettynä sairausvakuutuksen sairaanhoitokorvauksilla sekä hammaslääkärin-palkkiot.

Asetuksella 487/70 säädettiin sairaalan potilaalta perittävän hoitopäivämaksun suuruudeksi valtion yleissairaaloissa ja keskussairaaloissa 10 mk (alimmassa luokassa), aluesairaaloissa 9 markkaa ja paikallissairaaloissa 8 mk. Asetuksella 798/75 maksut korotettiin vastaavasti, 15, 12 ja 12 markaksi ja asetuksella 982/78 keskussairaaloissa 21 markaksi sekä alue- ja paikallissairaaloissa 18 markaksi 1.1.1979 lukien Poliklinik-kamaksu on 10 mk käynniltä 1.1.1979 lukien. Asetuksella 983/78 mielisairaaloiden hoitopäivämaksu korotettiin 1.1.1979 alkaen 18 markaksi.

Terveyskeskuksissa perittiin kansanterveyslain tultua voimaan 1.4.1972 lukien asetuksella 206/72 määrätty korvaukset lääkärissäkäynniltä 3 mk, röntgen- ja laboratoriotutkimuksesta samoin 3 mk käyntikerralta, lääkintävoimistelusta 3 mk hoitosarjalta sekä matkasta 2,50 mk ja terveyskeskuksen sairaansijalla hoidettavalta potilaalta 8 mk hoitovuorokaudelta. Asetuksella 799/75 korotettiin 1.1.1976 alkaen hoitopäivämaksu 12 markkaan ja poistettiin laboratorio- ja röntgentutkimuksesta ja lääkintävoimistelusta perittävät korvaukset. Asetuksella 185/77 korotettiin 1.4.1977 alkaen lääkärissäkäynnin maksu 6 markkaan. Asetuksella 1093/77 hoitopäivämaksu korotettiin 14 markkaan, asetuksella 490/78 17 markkaan ja asetuksella 981/78 1.1.1979 alkaen 18 markkaan. Jos potilas on vain joko päivällä tai yöllä hoidettavana, maksu on 1.1.1979 alkaen 10 mk.

Sairausvakuutus korvaa 1.1.1978 alkaen lääkärin määräämistä lääkkeitä 50 % 10 mk, 1.1.1979 alkaen, 11 mk ylittävältä osalta, pitkäaikaisten ja vaikeiden sairauksien vaatimat lääkkeet kokonaan, lääkärinpalkkioista 60 % ja lääkärin määräämistä tutkimuksesta ja hoidosta 1.1.1978 10 mk ylittävältä osalta 75 % enintään vahvistetun taksan mukaisesta määrästä sekä sairaudesta johtuvat matkat 7,50 mk ylittävältä osalta. Tutkimuksesta tai hoidosta aiheutuneista yöpymiskustannuksista korvataan 30 mk/vuorokausi.

lääkemedel, branschens undersökningsverksamhet samt deltagning i farmakopéarbetet och behandlingen av ansökan för försäljningstillstånd av läkemedel.

Strålningsskyddsinstitutets verksamhets ett mål är mätning av strålning från skilda källor och utredande av totalradia-tionspåfrestning, så att verksamhetens mål hänförs sig till de allmänna målen av hälsovårds och arbetarskydd. Totalkostnaderna har ökat från 1.5 miljoner mark 1972 till 14 miljoner mark 1977. Det skall dock observeras att i utgifterna inte inkluderats alla anslag för atomenergiens framtida användnings-forsknings- och övervakningsverksamhet. I siffrorna ingår enbart de utgifter, som i statsförslaget hör till social- och hälso-vårdsministeriet huvudgrupp.

Kostnaderna för hälsovårdens förvaltning. I publikationen Finlands sjukhusekonomi har det kalkylerats att sjukhusens allmänna förvaltningskostnader är 0.8 % av vårdkostnaderna på alla sjukhus. Av egentliga sjukhuskostnader (3 210 miljoner mark år 1977) var detta ca 26 miljoner mark. Annars kan man specificera från hälsovårdens förvaltningskostnader endast medicinalstyrelsens utgifter, som 1977 var 14 miljoner mark. Detta var ca 1/2 % av statsandelen på hälsovårdens kostnader. Sjukhusens och hälsovårdscentralernas förvaltningskostnader ingår i anstalternas totalkostnader.

Kostnaderna för den individuella hälsovården. I dessa hälsovårdens utgifter har inkluderats här de av befolkningen betalda kostnader för läkemedel, läkararvoden, undersöknings- och vårdkostnader, rese- och sjuktransportkostnader subtraherade med sjukförsäkringens ersättningar samt tandläkararvoden.

Med förordning 487/70 stadgades storleken av den av patienten uppburna vårdavgiften på statens allmänna sjukhus och centralsjukhus till 10 mark, på kretssjukhus 9 mark och lokalsjukhus 8 mark per vård dag. Med förordning 798/75 höjdes avgifterna respektive till 15, 12 och 12 mark och med förordning 982/78 på centralsjukhus till 21 mark samt krets- och lokalsjukhus 18 mark från 1.1.1979. Poliklinikbesöket är 16 mark per besök efter 1.1.1979.

I hälsovårdscentralerna uppbars vid folkhälsolagens ikraftträdande de med förordning 206/72 stadgade ersättningarna 3 mark per läkarbesök, för röntgen- och laboratorieundersökning likaledes 3 mark per besök, medikalgymnastik 3 mark per vårdserie samt för resan 2,50 mark och av en på hälsovårdscentralens sjukplats vårdad patient 8 mark per vård-dygn. Med förordning 799/75 höjdes läkarbesökets pris till 6 mark och vårdavgift till 12 marks samt avlägsnade ersättningarna för laboratorie- och röntgenundersökning och medikalgymnastik. Med förordning 981/78 höjdes dygnsavgiften till 18 mark. Om patient vårdas endast antingen på dagen eller på natten är avgiften 10 mark.

Sjukförsäkringen ersätter för av läkare förordnade läkemedel 50 % för den del som överstiger 4 mark och läkemedel som krävs av långvariga och svåra sjukdomar helt, för läkararvoden 60 % och av läkaren förordnad undersökning och behandling för den del som överstiger 6 mark högst 75 % av den summa som är enligt fastställd taxa, samt av resorna på grund av sjukdom för den delen som överstiger 7,50 mark. För logi-kostnader som förorsakats av undersökning eller behandling ersätts 30 mark/dygn.

Yksityislääkärin vastaanotollakäynneistä perityt maksut olivat Kansaneläkelaitoksen tilastollisen vuosikirjan mukaan vuonna 1977 159 milj. mk, josta sairausvakuutus korvasi 74 milj. mk. Lääkäripalvelusten käyttäjät maksoivat itse erotuksen 85 milj. mk eli 53.5 %. Lääkärin määräämästä tutkimuksesta ja hoidosta palvelusten käyttäjät maksoivat 154 milj. mk, josta sairausvakuutus korvasi 83 milj. mk. Palvelusten käyttäjät siis maksoivat itse erotuksen 71 milj. mk.

Lääkekustannukset on henkilökohtaisia menoja arvioitaessa laskettu vähentämällä apteekkien liikevaihtoverollisesta myynnistä sairausvakuutuksen maksamat korvaukset. Apteekkien myyntiluvut perustuvat lääkintöhallituksen keräämiin tietoihin apteekkien myynnistä, sairausvakuutuskorvausten osalta on käytetty Kansaneläkelaitoksen tilastollisen vuosikirjan tietoja.

Matka- ja sairaankuljetuskustannusten määrä oli 1977 kaikkiaan 160 milj. mk, josta sairausvakuutus korvasi noin 138 milj. mk palvelusten käyttäjien maksaessa erotuksen 22 milj. mk.

Alle 17-vuotiaitten hammashuolto terveystakesuksissa oli maksutonta ja siitä aiheutuneet kustannukset sisältyvät kansanterveysystyön menoihin. Yli 16-vuotiaiden hammashuolto tapahtuu pääasiassa yksityisen hammaslääkäritoiminnan puitteissa eikä siitä ole käytettävissä kustannuslaskelmia. Yksityisen hammashuollon kustannusten voidaan arvioida 1977 olleen noin 430 milj. mk, proteettinen hoito mukaan luettuna.

Sairausvakuutus korvaa kunnalle terveystakeskusten lääkärinpalveluksista 13 mk, tutkimuksesta ja hoidosta 15 mk lääkärin kotikäynnistä 20 mk sekä matkoista ja sairaankuljetuksesta 7.50 markkaa ylittävän osan. Vuonna 1977 nämä korvaukset olivat kaikkiaan 172 milj. mk. Seuraavassa taulukossa on sairausvakuutuksen maksamat korvaukset Kansaneläkelaitoksen tilastollisen vuosikirjan mukaan.

Rahanarvon muutokset näkyvät selvästi korvausten määrissä kun niitä tarkastellaan kiinteässä rahassa. Vuosina 1973 ja 1977 korvausten reaaliarvo oli pienempi kuin edeltävänä vuonna.

XI Sairausvakuutuksen sairaanhoitokorvaukset (milj. mk) — Sjukförsäkringens sjukvårdersättningar (milj. mk) — Refunds from sickness insurance (million marks)

	1972	1973	1974	1975	1976	1977
Läkkeet — Läkemedel — Medicines	182	221	292	367	435	490
Lääkäripalvelukset — Läkärtjänster — Physician services ..	52	46	52	54	68	74
Tutkimus ja hoito — Undersökning och behandling — Examinations and treatment	41	48	63	68	80	83
Matkat ja sairaankuljetus — Resor och sjuktransport — Transportation	46	57	82	102	125	137
Yht. — Summa — Total	321	372	489	591	708	784
1977 rahassa — 1977 pengar — 1977 money	658	647	685	727	786	784

Työterveyshuollon kustannukset. Sairausvakuutustilastojen mukaan työterveyshuollon piiriin kuului 1977 kaikkiaan 1 107 000 henkeä. Työterveyshuollon piirissä oli 1977 hieman yli puolet maamme työntekijöistä, jos otetaan huomioon sekä työnantajien ja yksityisillä terveysasemilla että terveystakesuksissa annetut palvelukset.

Työterveyshuollon menot ja sairausvakuutuksen maksamat korvaukset ovat olleet:

	Menot milj. mk	1977 rahassa milj. mk	Sairausvakuutuksen maksamat korvaukset milj. mk	1977 rahassa milj. mk
1972	50	103	21	43
1973	74	129	33	57
1974	106	148	51	71
1975	147	181	73	90
1976	180	200	97	108
1977	202	202	110	110

De avgifter vilka uppbärs för besök på privatläkares mottagning var enligt Folkpensionsanstaltens statistiska årsbok 159 miljoner mark 1977, varav sjukförsäkringen ersatte 74 miljoner mark 1977, varav sjukförsäkringen ersatte 74 miljoner mark. Användarna av läkarservice betalade själv skillnaden 85 miljoner mark eller 53.5 %. För av läkaren förordnad undersökning och vård utbetalade services användare 154 miljoner mark, varav sjukförsäkringen ersatte 83 miljoner mark. Servicens användare ersatte således själv skillnaden 71 miljoner mark.

Då man uppskattar individuella utgifter har läkemedelskostnaderna räknats genom att subtrahera från apotekens omsättningsskattebelagda försäljning de av sjukförsäkringen utbetalade ersättningar. Apotekens försäljningssiffror baserar sig på de av medicinalstyrelsen samlade uppgifterna om försäljning från apoteken, för sjukförsäkringen har använts data i Folkpensionsanstaltens statistiska årsbok.

Mängden rese- och sjuktransportkostnader var 1977 sammanlagt 160 miljoner mark, varav sjukförsäkringen ersatte ungefär 138 miljoner mark, medan servicens användare betalade skillnaden 22 miljoner mark.

Tandvården av under 17-åringar i hälsovårdscentralerna var avgiftsfri och därav vällade kostnader ingår i folkhälsoarbetets utgifter. Över 16-åringarnas tandvård sker i huvudsak inom ramen för den privata tandläkarverksamheten och därav finns inga kostnadskalkyler till förfogande. Den privata tandvårdens kostnader kan uppskattas ha varit 1977 ca 430 miljoner mark den protetiska vårdens medberäknad.

Sjukförsäkringen ersätter åt kommun 13 mark för hälsovårdscentralernas läkarservice, 15 mark för undersökning och behandling, 20 mark för läkarens hembesök samt för resor och sjuktransport den del som överskrider 7.50 mark. År 1977 var dessa ersättningar sammanlagt 172 miljoner mark. I följande tabell finns de av sjukförsäkringen utbetalda ersättningar enligt Folkpensionsanstaltens statistiska årsbok. Penningvårdens ändringar syns mycket tydligt i mängden ersättningar, då de granskas i fasta pengar. Under 1973 och 1977 var ersättningararna reala värde lägre än under föregående åren.

Företagshälsovårdens kostnader. Enligt sjukförsäkringsstatistiken hörde inom kretsen för företagshälsovården 1977 sammanlagt 1 107 000 personer. Inom kretsen för företagshälsovården var 1976 litet över hälften av vårt lands arbetstagare, om man beaktar både den service som meddelas vid arbetsgivarnas och privata hälsostationer och i hälsovårdscentralerna.

Företagshälsovårdens utgifter och de av sjukförsäkringen utbetalda ersättningar har varit:

	Utgifter milj. mk	1977 pengar milj. mk	Sjukförsäkringens ersättningar milj. mk	1977 pengar milj. mk
1972	50	103	21	43
1974	74	129	33	57
1974	106	148	51	71
1975	147	181	73	90
1976	180	200	97	108
1977	202	202	110	110

Laitossairaaloiden toiminta. Laitossairaaloilla tarkoitetaan tässä kunnalliskotien sairaa- ja mielisairasosastoja ja vajaamielislaitoksia. Tietolähteenä on käytetty "Huoltolaitosten taloustilasto", jonka julkaisija on Suomen Kunnallislitto. Julkaisun mukaan kunnalliskotien sairassosastoilla oli 8 862 ja mielisairasosastoilla 574 hoitopaikkaa vuoden 1977 lopussa. Kunnalliskotien sairaas- ja mielisairasosastojen menoja ei ole sellaisinaan saatavissa, vaan ne on laskettu kokonaismenoista näiden osastojen hoitopaikkaosuuden suhteessa. Vajaamielislaitosten menoissa ovat mukana myös päivähuoltoloiden menot.

Verksamheten av anstalternas sjukhus. Med anstalternas sjukhus avses här kommunalhemmens sjuk- och sinnessjukavdelningar och anstalter för utvecklingsstörda. Som källa har använts "Huoltolaitosten taloustilasto" publikationen, vars utgivare är Suomen Kunnallislitto. Enligt publikationen fanns på kommunalhemmens sjukavdelningar 8 862 och på sinnessjukhusavdelningar 574 sjukplatser vid slutet av 1977. Utgifterna för kommunalhemmens sjuk- och sinnessjukavdelningar kan inte erhållas skilt, utan de har kalkylerats från totalkostnaderna i förhållande av dessa avdelningars sjukplatsandel. I anstalternas för utvecklingsstörda utgifter är också dagvårdanstalternas kostnader med.

XII Kunnalliskotien sairaa- ja mielisairasosastojen ja vajaamielislaitosten käyttömenot (milj. mk) — Driftskostnaderna för kommunalhemmens sjuk- och sinnessjukavdelningar och anstalter för utvecklingsstörda (milj. mk) — Running costs of wards in communal homes for the aged and of institutions for mentally retarded (million marks)

	1972	1973	1974	1975	1976	1977
Kunnalliskotien sairaa- ja mielisairasosastot — Kommunalhennens sjuk- och sinnessjukavdelningar — <i>Wards in communal homes for the aged</i>	117	139	166	206	245	267
Vajaamielislaitokset — Anstalter för utvecklingsstörda — <i>Institutions for mentally retarded</i>	103	126	169	217	259	295
Yht. — Summa — <i>Total</i>	451	461	469	520	559	562
1977 rahassa — 1977 pengar — <i>1977 money</i>	220	265	335	423	504	562

Terveysthuoltomenojen rahoitus

Edellä kustannuksia selvitetäessä viitattiin useihin rahoituslähteisiin. Rahoituksessa esiintyy maksajien välisten osuuksien muutoksia suhteellisen lyhyelläkin aikavälillä. Esimerkiksi 1970-luvulla sairausvakuutuksen osuus on muuttunut ja sen on tullut mukaan kansanterveystyön rahoittamiseen. Seuraavassa tarkastellaan rahoittajia ja kunkin osuutta eri toiminnoissa.

Sairaaloiden, poliklinikoiden sekä mielenterveys- ja tuberkuloositoimistojen käyttömenojen rahoitus. Asetuksilla 770/71, 772/71 ja 773/71 säädettiin valtionosuus sairaaloiden, poliklinikoiden ja mielenterveys- sekä tuberkuloositoimistojen käyttömenoista 39—70 %:ksi hyväksytyistä menoista vuoden 1972 alusta lukien kuntien taloudellisesta kantokykyluokasta riippuen. Valtionosuus on 39 % kymmenennessä kantokykyluokassa ja 70 % ensimmäisessä kantokykyluokassa oleville kunnille. Viimeisten viiden vuoden aikana on yhteiskunnan suhteellinen rahoitusosuus lisääntynyt ja potilaiden osuus pienentynyt.

Hälsövärdskostnadernas finansiering

Då ovan redogjordes för kostnader hänvisades till flera finansieringskällor. I finansieringen förekommer ändringar i betalarnas medelbara andelar under en förhållandevis kort tidsavsnitt. Exempelvis har sjukförsäkringens andel ändrat på 1970-talet och den har kommit med som folkhälsoarbetets finansierare. I det följande granskas finansiering och dedas andelar i skilda verksamheter.

Finansiering av sjukhusens, poliklinikernas samt mentalvårds- och tuberkulosbyråernas driftskostnader. Med förordningar 770/71, 772/71 och 773/71 stadgades statsandelen på sjukhusens, poliklinikernas och mentalvårds- samt tuberkulosbyråernas driftskostnader till 39—70 % av godkända kostnader från årets 1972 början beroende av kommunernas ekonomiska bärkraftsklass. Statsandelen är 39 % i tionde bärkraftsklassen och 70 % i första bärkraftsklassen. Under de senaste fem åren har samhällets proportionerliga finansieringsandel ökat och patienternas minskat.

XIII Varsinaisen sairaalatoiminnan ja poliklinikkatoiminnan rahoitusosuudet (%) — Finansiering av egentlig sjukhusverksamhet och poliklinikverksamhet (%) — Financing of inpatient and outpatient care (per cent)

Vars. sairaalatoiminta — Egentlig sjukhusverksamhet — <i>Inpatient care</i>				Poliklinikkatoiminta — Poliklinisk verksamhet — <i>Outpatient care</i> ¹⁾					
	Potilasmaksut <i>Patientavgifter</i>	Valtion osuus <i>Statens andel</i>	Kuntien osuus <i>Kommunernas andel</i>	Yht. <i>Summa</i>		Potilasmaksut <i>Patientavgifter</i>	Valtion osuus <i>Statens andel</i>	Kuntien osuus <i>Kommunernas andel</i>	Yht. <i>Summa</i>
	<i>Patient fees</i>	<i>Share of State</i>	<i>Share of communes</i>	<i>Total</i>		<i>Patient fees</i>	<i>Share of State</i>	<i>Share of communes</i>	<i>Total</i>
1972	10.0	54.1	35.9	100	22.1	43.5	34.4	100	
1973	8.7	53.2	38.1	100	18.0	50.8	31.2	100	
1974	7.4	53.6	39.0	100	12.5	54.4	33.1	100	
1975	6.0	54.3	39.7	100	10.4	55.4	34.2	100	
1976	7.7	54.1	38.2	100	8.8	56.0	35.2	100	
1977	7.0	54.5	38.5	100	7.4	56.3	36.3	100	

¹⁾ Ml. Mielenterveys- ja tub. toimistot. — Inkl. sinnessjukvårds- och tub byråer. — *Incl. mental health centres and TB dispensaries.*

Terveyskeskusten käyttömenojen rahoitus. Terveyskeskusten käyttömenojen rahoituksesta vastaavat valtio, kunnat, sairausvakuutus ja asiakkaat. Käyttömenojen valtionapu on 39—70 % kunnan kantokykyluokasta riippuen. Vuonna 1977 kuntien osuus käyttömenojen rahoituksesta oli noin 42 % eli noin 730 milj. mk. Valtion tilinpäätöstietojen mukaan maksettiin

Finansiering av hälsovårdscentralernas driftskostnader. För finansieringen av hälsovårdscentralernas driftskostnader ansvarar staten, kommunerna, sjukförsäkringen och klienterna. Driftskostnadernas statsandel är 39—70 % beroende av kommunens bärkraftsklass. Under år 1977 var kommunernas andel av driftskostnadernas finansiering ungefär 42 %, dvs. ca

1977 valtionosuutena terveystakeskusten käyttötalousmenoihin noin 757 milj. mk. Tähän sisältyy valtionosuuden ennakoja vuoden 1976 menoihin ja aikaisempien vuosien lopullisia valtionosuuksia. Sairausvakuutus korvasi noin 148 milj. mk, ja potilailta perittiin maksuina noin 109 milj. mk eli noin 6 % terveystakeskusten käyttömenoista.

730 milj. mk. Enligt statens bokslutsuppgifter utbetalades 1977 som statsandel på hälsovårdscentralernas driftskostnader ca 757 milj. mk. I denna summa ingår statsandelen förskott för 1976 års utgifter och tidigare årens slutliga statsandelar. Sjukförsäkringen ersatte ca 148 milj. mark och av patienterna uppbars som avgifter ca 109 milj. mark, dvs. ca 6 % av hälsovårdscentralernas driftskostnader.

XIV Terveystakeskusten käyttömenojen rahoitus — Finansiering av hälsovårdscentralernas driftskostnader — Financing of running costs of health centres

	1973 %	1974 %	1975 %	1976 %	1977 %
Valtio — Staten — State	45.6	44.4	43.2	44.7	43.5
Kunnat — Kommuner — Communes	36.9	42.3	44.8	41.6	41.8
Asiakkait — Patienter — Patients	8.7	6.7	6.0	6.0	6.2
Sairausvakuutus — Sjukförsäkring — Sickness Insurance	8.8	6.6	6.0	7.7	8.5
Yht. — Summa — Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Ympäristöterveydenhuollon menojen rahoitus. Ympäristöterveydenhuollon palvelujen suurin rahoittaja on kunta, esimerkiksi vuonna 1977 kuntien osuus oli noin 60 % menoista. Maksuja perittiin noin 6 milj. mk, joten niiden osuus oli noin 6 %. Valtion osuus oli 34 % kaikkiaan noin 97 milj. markan menoista. Nämä kokonaismenot sisältävät elinympäristöön kohdistuvan terveydenhoidon lisäksi myös eläinlääkintähuollon, lihan- ja maidontarkastuksen sekä työsuojelun kustannukset.

Finansiering av omgivningshälsovårdens kostnader. Den största finansiären av omgivningshälsovårdens serviceutgifter är kommun, t.ex. under 1977 var kommunernas andel ca 60 % av utgifterna. Avgifter uppbars ca 6 milj. mark, så att deras andel var ca 6 %. Statens andel var 34 % av totalsumman kostnader, ca 97 milj. mark. Dessa totalkostnader omfattar utöver det på livsmiljön inriktade hälsovårdsarbetet även veterinärvårdens, kött- och mjölkkontrollens samt arbetarskyddets kostnader.

Rahoitus yhteensä

Julkisten palvelujen maksut on pidetty perinteisesti alhaisina, joten palvelujen käyttäjien osuus kokonaismenoista on vähäinen. Sairaaloissa tämä osuus on nykyisin noin 7 % ja terveystakeskuksissa vieläkin pienempi. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteikö yksityinen kansalainen käyttäisi paljonkin rahaa terveydenhuoltoon. Tässä esitetyistä menoista palvelujen käyttäjät ovat maksaneet yhteensä noin viidesosan eli lähes kaksi miljardia markkaa. Sairaaloiden ja terveystakeskusten menoista valtionosuus kattaa noin 51 % ja kuntien osuus noin 39 %. Seuraava taulukko osoittaa, minkä osuuden terveydenhuoltomenoista kukin rahoittaja maksaa.

Finansiering sammanlagt

De offentliga tjänsternas avgifter har traditionellt hållits låga, så att serviceanvändarnas andel av totalkostnader är liten. Gällande sjukhusen är denna andel numera ca 7 % och i hälsovårdscentralerna ännu lägre. Detta avser dock inte, att en privatperson inte skulle använda till och med mycket pengar för hälsovården. Av de kostnader här framställts har serviceanvändarna utbetalat sammanlagt ungefär 1/5 eller nästan 2 mrd mk. Statsandelen täcker ca 51 % av sjukhusens och hälsovårdscentralernas utgifter och kommunernas andel ca 39 %. Följande tabell uppvisar, vilken andel av hälsovårdskostnaderna var och en finansiär utbetalar.

XV Terveystakeskusten menojen (milj. mk) rahoitus 1977 — Finansiering av hälso- och sjukvårdskostnader (milj. mk) 1977 — Financing of health expenditures (in million marks) 1977

	Valtio Staten State	Kunta Kommun Commune	Potilas Patient Patient	Sairaus- vakuutus Sjukför- säkring Sickness insurance	Yht. Summa Total
Sairaalatoiminta — Sjukhusverksamhet — Hospital activities ¹⁾	1 731	1 222	222	—	3 175
Sairaaloiden poliklinikat — Sjukhuspolikliniker — Outpatient care of hospital ²⁾	209	135	27	—	371
Terveystakeskusten toiminta — Hälsovårdscentralernas verksamhet — Health centre activities	757	728	109	148	1 742
Laitossairaaloiden toiminta — Inrättningarnas sjukhusverksamhet — Hospital activities of special institutions	6	455	101	—	562
Ympäristöterveydenhuolto — Omgivningshälsovård — Environmental health	77	58	6	—	141
Sairausvakuutuskorvaukset — Sjukförsäkringsersättningar — Sickness insurance compensations	—	—	—	784	784
Työterveydenhuolto — Företagshälsovård — Occupational health	—	—	100	110	210
Hallinto — Administration — Administration	14	—	—	—	14
Henkilökohtainen terveydenhuolto — Individuell hälsovård — Private expenditures	—	—	1 285	—	1 285
Pääomamenot — Kapitalkostnader — Capital expenditures	291	204	—	—	495
Yht. — Summa — Total	3 085	2 802	1 850	1 042	8 779
% in percent	35	32	21	12	100

¹⁾ Ml. muu toiminta. — Inkl. annan verksamhet. — Incl. other activities.

²⁾ Ml. mielenterveys- ja tub.toimistot. — Inkl. mentalvårds- och tub.byräer. — Incl. mental health centres and TB dispensaries.

INTRODUCTION

The publication "Health Services" is a part of the Official Statistics of Finland (Series XI) and it is intended to give information on health related matters in the country. In addition, it is the year-book of the National Board of Health, an administrative office directly under the Ministry of Social Affairs and Health. As such the publication has very long traditions, because the first one was compiled in 1816, i.e. 163 years ago. This volume is labelled 1979 but contains mainly preliminary information in most cases for that year, and the main part of the statistical information dates from 1977. Also the numbers for 1978 are mostly preliminary. The principle is to describe the situation with latest available information.

The dual purpose for the report is reflected in the content e.g. in such a way that it does not contain only statistical tables, but in addition explanatory texts and diagrammes, for which the information is collected from various sources. In Finland, the legal responsibility to collect health related data lies on the National Board of Health. The Central Statistical Office takes care of the mortality statistics and provides the needed population data. National Sickness Insurance has its own statistical system, interested except in the data directly

related to the insurance administration also to some extent in more general health related information. Some social services are closely linked with health and it is difficult to make a logical division between these two sectors as to the information. There is directly under the Ministry of Social Affairs and Health a National Board of Social Welfare that in principle has the same administrative functions as the National Board of Health. The first named Board takes care of the statistical information concerning social welfare and its problems, and publishes a special series of the official statistics called "Social welfare" (Series XXI), the latest volume, no 18.

This publication is divided into 11 chapters mainly on the basis of pragmatic administrative routines or legislative reasons. Each chapter has some explanatory text and in addition statistical tables. There are two official languages in Finland, Finnish and Swedish, and the publication is accordingly edited in extenso in both languages side by side. All the summary tables in the text, as well as the statistical tables for each chapter, have in addition English headings and explanatory notes. Except short summaries there are the list of contents in the beginning of the yearbook and the index at the end.

Erkki Kivalo
Director General

A. S. Härö
Chief of dept.

EVOLUTION OF PRESENT HEALTH CARE POLICY

An important feature of Finland's constitution is its long history and powerful tradition of local self-government, including the right of the local authorities to levy income tax. Each of the 460 communes (unit of local government) consists of an elected council, under which operate a number of politically representative local boards governing different sectors of the local administration, such as education, health, social welfare, public works, land use and town planning. There is no difference in principle between town or rural communes. The mean population size is only 10,000 but there are some much greater e.g. City of Helsinki with 480,000 of pop. At the end of 1978 the whole population of Finland was 4,757,000.

The tradition in Finland is that the provision of essential health services is a function of society. This responsibility has during the last 400 years mainly been given to local authorities, which enjoy a large measure of self-government. The administration and financing of health services are at present nearly completely based on the responsibility of the local authorities to organize the services, a mixture of national and local funding, and supervision and control by the central government. The service system is regionalized as one could expect.

The focus of interest in the later part of 19th century was sanitation and actually one hundred years ago, 1879, Finland got his first Public health law for this purpose. The communes are still directly responsible for environmental health and sanitation. To limit the savage of infectious diseases like smallpox and typhoid fever were other important tasks as well as organized care of deliveries by educated midwives.

There were provincial medical officers but the first medical officer which in the same time was medical practitioner was appointed by an urban commune in 1882, and in 1886 the national government agreed to subsidize the appointment of medical officers by local authorities. This established an important precedent for future relations between communes and central government. There was a chronic shortage of physicians but stepwise all local authorities appointed local medical officers. Most communes even constructed local cottage hospitals for the care of their patients. In bigger cities the local hospitals achieved relatively high standard. The more requiring treatment was given in university hospitals and state owned provincial hospitals.

In 1920s and 30s the campaign against tuberculosis required much resources. A network of sanatoria and dispensaries was constructed in the whole country.

To some extent before but especially after World War II the objectives have been changed and the service system rather fully reorganized. In 1940s the top priority was maternity and child health. Previously MCH services in modern sense, had been developed here and there in Finland first by voluntary bodies, and later by local authorities. From 1945 these services were legislatively extended to cover the entire popu-

lation regardless of locality and economic state. From the beginning, the emphasis in MCH was on health promotion and disease prevention. Contacts with public health nurses and midwives were regular, thus providing continuity of care, good social contact and mutual confidence. The services were free. Early and regular attendance led to certain additional social benefits, which no doubt helped to popularize MCH rapidly.

There was a great shortage of doctors and their time was taken up mainly by acute medical services. In preventive health care the public health nurses and midwives had a key role, particularly in running the MCH system.

One of the achievements of this service was the rather complete vaccination of children against common infectious diseases (diphtheria, pertussis, tetanus, polio) and since then the coverage has been closely complete.

In the same time there was a commonly felt need of having more beds in modern hospitals. On the basis of special legislation the communes should form "federations of communes" for the specific purpose of building and running hospitals jointly.

The objective was to construct a regional specialist level hospital to each of 21 hospital regions originally formed on the basis of local interests. Hospitals are run by federations of communes, whose borders for different types of hospitals sometimes overlap. They are financed roughly "fifty-fifty" by the State and local authorities. This programme has during the last 30 years been materialized and the last regional hospital was finished in 1978.

The tuberculosis and mental hospitals have been organized with the same principles. If all hospitals are counted the number of beds is about 15.5 per 1,000 of population which is internationally a relatively high number.

This progress was not without its drawbacks. Most of the resources in the 1950s and 1960s went into the intensive development of the hospital network. Primary care received less attention and continued to be limited mainly to MCH and school health. This led to an over-emphasis on hospitals and a preoccupation with the "medical model" — a preoccupation shared by the public, their elected representatives and decision-makers alike.

It also led to excessive accent on the training of doctors to work in hospitals. Inadequate attention was paid to preparing them to meet the needs of basic health services or primary health care. The same applied to some extent to nurses' training, though the training of public health nurses continued to be good.

Finland had until 1960s no organized national sickness insurance but it had been under consideration from the beginning of this century. It was introduced in 1964 in order to help the Finns meet the rising costs of medical services in open care, assist them during illness and convalescence and compensate them partly for travel costs.

Hospital services are outside of this arrangement as well as MCH and comparable preventive services. This system has

been helpful in reducing the cost to patients using the services of private practitioners. Naturally it did not increase the supply of medical services in general, and it failed to eliminate regional inequalities, due to a lack of qualified personnel to produce these subsidized private services.

Another reform in late 1960s was the foundation of new universities for medical education.

At the start of 1970s about 90 per cent of the existing resources were directed to specialized hospital services, leaving only 10 per cent for primary health care. This was also reflected in the expenditure on health, which was growing twice as fast as the GNP.

Despite this, most health indicators except infant and child mortality were at a standstill. The hospital-centered approach was simply incapable of meeting the challenge posed by the high adult mortality and chronic morbidity.

There was a growing awareness that the one-sided development had led to a lack of primary care services.

It was therefore decided to put the main emphasis on health care and primary care, and to create the necessary administrative and financial organization required for a rapid, planned development of primary care system to be run by the local authorities (communes).

The political basis for the new philosophy of "primary care first" was the Primary Health Care Act of 1972 passed unanimously by the Parliament in 1972. The Act gives the broad outlines for organizing basic health services leaving the details to be worked out by:

- The main procedures for implementing the new policy are the creation of a financing system covering all the health care provided by local authorities. This enables them to expand services with State subsidies covering 39 % to 70 % of investment and running costs (depending on the financial state of the local authority). This gives the communes a powerful incentive to invest their local tax revenue in these services.
- a planning system, which includes an annual political decision by the Cabinet, simultaneously approving the National Plans for hospital and primary care. The legislation on hospitals was amended in order to ensure a systematic framework for national, regional and local planning and resource allocation for primary health care and hospital services, co-ordinated in accordance with priorities fixed at the top.

The rotating five-year plans in use since 1972 contain broad outlines and are revised annually.

At present is in force a plan covering the years 1980–84. The ongoing year (1979) is covered by normal budgets of State and local authorities.

Early in each year the National Board of Health issues guidelines on action and resource allocation, based on which the health boards of the local authorities work out their detailed five-year plans. These are sent to the provincial administrations, acting for the State, which revise them, and finally approve them if they conform to the guidelines and resource limits prescribed by the National Plan and directives based thereon. By this time the next annual planning round has already started: the Ministry of Social Affairs and Health is negotiating with the Ministry of Finance on the general framework of resources within which the next year's National Plan will be prepared and submitted to the government for approval, to form the framework for next year's communal plans, and so forth.

The planning process does not actually dictate what the communes should do but if the plans are not followed the central government can refuse his share of expenditures. In principle the plan must be acceptable in total, not only partly. These elements make the plans very powerful tool in guidance of health policy.

The system has enabled a much higher ratio of the available additional resources (personnel, investments, running cost estimates) to be directed to primary care.

Another major advantage is that priority could be given to the geographical and social periphery of Finland — i.e. to communes in the sparsely populated and underdeveloped part of the country suffering from the highest morbidity.

To introduce a planning system which materializes the policy of central government as well as the expectations of hundreds of different sizes of communes and their federations is a complicated and difficult exercise. All parties concerned have not been equally satisfied and attention has been focused to too much paperwork. The system is running relatively smoothly and in this framework the small local authorities can keep their traditional autonomy which facilitates the direct consumer participation to the production of health services. On the other hand the national interests are properly taken into account.

1. DEVELOPMENT OF HEALTH AND HEALTH SERVICES IN FINLAND

1.1 Health status of the population

To measure the health is problematic and accordingly in this publication the development is shown indirectly on the basis of morbidity, mortality, use of services etc. The development has in the long run been favourable in Finland, especially if infant mortality and reduction of contagious diseases are used as indicators. The infant mortality which at present is at the level of 9 per 1,000 liveborn is one of the lowest in any country. The present situation, however, reflects mainly the effectiveness of organized maternity services, much less the healthiness of the population as a whole. Especially in the older age groups, the progress seems to be very slow, which is hard to explain since the living standard is rising and health services have improved both qualitatively and quantitatively. There must be or at least have been factors in our way of life or environment that go beyond the scope of even the modern health care. The consumption of tobacco and alcohol is still at rather high level.

The insurance statistics concerning health are influenced by different inessential factors like changes in the system itself, the attitudes of population, methods of treatment etc. In any case, for instance the number of persons entitled to free of charge drugs for chronic type of illnesses has grown to 660,000 in 1978, which is about 4 times more than in 1967. This was 12 per cent of the entire population, the range by province being from 10 per cent to 17 per cent of population. The number of persons on invalidity pension has reached 8 per cent of the population in working age and the yearly number of daily allowance spells for illnesses has been between 427,000 and 398,000 in 1977–78.

1.2 Causes of death

Each death is reported on a death certificate to the Central Statistical Office, which then publishes yearly statistics on

the causes of death in their series VI B. The eighth revision of the international classification of diseases (ICD 8th Rev.) has been in use in Finland since 1969.

The 9th revision will not be taken into use in Finland.

Crude death rates indicate that Finland has a favourable position compared to the other Nordic countries. This, however, is not true when the differences in the age structure are taken into account. If mortality (in 1976) is given as an age adjusted index where all Nordic countries are = 100, then Finland had a figure 122, as shown in table VI. If analyzed by age and sex the rates in Finland are higher in all age groups of men (with two exceptions), the rates are better among women.

The differences in mortality between various regions in the Nordic countries are high (Fig. 1.2.1). The comparisons are rather striking in the case of middle-aged men: if mortality for men in the group 35–44 years is = 100 in Finland, the other Nordic countries have in some cases figures only one quarter of this, as the following table indicates. Only neoplasms are a cause of death which is at about the same level in all these countries.

Selected causes of death in the Nordic countries in 1975 as an index. Males 35–44 years of age

	Finland	Sweden	Norway	Denmark
All causes of death	100	60	55	58
Neoplasms	100	107	113	129
— Lung cancer	100	90	104	159
Vascular lesions affecting central nervous system	100	37	30	28
Arteriosclerotic and degen. heart diseases	100	27	52	37
Accidents	100	49	62	35
— Motor vehicle accidents	100	48	73	45
Suicide	100	61	32	67

The described differences have been noticeable during a long time but in general all available indices show that year after year they are becoming smaller and the direction of development is positive.

1.3 Vital statistics

The structure of the population is reflected in all health related statistics and due to this the main vital statistics are presented in this connection. Some of the trends are interesting. E. g. the birth rate seems to be falling again after being among the lowest in Europe in the early 1970s. The number of live births are shown in table X. The changes have been marked and inconvenient for the development of the country. At the moment, 59 per cent of population is living in urban areas. In 1945, the respective percentage was abt. 25. In the late 1960s the population decreased because of emigration, even though the number of live births always was higher than the number of deaths. The share of population 65 and over grows and was 11.4 per cent of the total population at the end of 1977.

2. PRIMARY HEALTH CARE SERVICES

General

Primary care includes all services that are needed for personal health and medical care. In Finland this concept means services which does not require the competence of clinical

specialist. No referral is needed and the primary care services are the normal entry point to the service system as a whole. Outside of primary care are environmental health, sanitary inspections, specialized hospital services, and of course there is an interlacement with social welfare services. Typical for the Finnish way of organizing societal services like health services is to rely heavily on the basic units, local authorities: communes. The basic idea is that these units have the full responsibility inside of their boundaries of organizing services — the control authorities should only guide, co-ordinate and to pay financial subsidies. In order to realize the obligations the local authorities have flat rate income taxation rights, economic autonomy, and a right or obligation to co-operate with neighbours e.g. in order to have a suitable population basis for services.

Most of the primary health care services have long traditions in the country but a new legislation concerning primary care (Public Health Act 66/72) came into force in 1972. The law was the first one in Finland which was intentionally oriented to programmed planning and budgeting and accordingly forms only a frame for continuous developmental process. The main objectives were to be achieved by yearly repeated planning cycles. The planning horizon is five years following the budgeted one and the following year, which is covered by proposed one-year budget.

At present (1.7.1979) is in force a plan for the years 1980–84. The plans are made on the basis of general outlines of National Board of Health. The central government administration forms a national plan, after consulting regional authorities and representatives of different labour unions and interest groups. The national plan is formally approved by the Cabinet. The individual local plans should be finalized according to national plan and are accepted by provincial authorities.

The aims of plans are as follows:

- purposeful organizational structure
- suitable volume of services
- development of the subject-matter
- equity which is reflected e.g. in the abolition of direct charges
- correct areal distribution.

The primarily responsible actors are local authorities; the central government pays financial subsidies if the work is acceptable. The principle has been applied since 1879, but the primary care legislation was the first one which made an approved plan a prerequisite of the central government participation. For implementation, statutory five-year plans will give detailed objectives for the activities.

The first practical step was to form from the existing service units an organization named health centre. It should serve a population of 10,000–15,000 or more which in most cases means that the small local authorities must cooperate.

At the end of 1978 there were 213 health centre districts, of which 113 were formed by two or more communes and 100 by one commune alone. At 1.1.1979 there was abt. 460 communes in the country.

The development of primary care (tables 2.1.1–2.1.22)

Physician services

The number of physician contacts in health centres has grown from 5.0 million in 1973 to 6.5 million in 1978, the

number of home visits is small (31,000 in 1978). (On the other hand the home care given by nursing personnel has markedly increased, the number of home visits was 966,000 in 1973 but 1,662,000 in 1978.) The main source of physician services in rural areas are the health centres but in urban areas there are also private services available.

The number of visits to health centre physicians per person varies by province, being smaller in the more densely populated and economically more developed areas in the southern and western parts of the country.

In these areas there are private practitioners, in most cases hospital physicians who have part-time practice. The sickness insurance compensates the charges to individual patients. During the first stage of the planned development of health centres the priority has been given to less developed areas in the northern and eastern parts of the country.

In 1978, the average number of visits per person were 1.4 in health centres and 0.6 to private physician. In Uusimaa, the most urbanized district in the country, the respective figures were 1.2 and 1.0. In Lapland the figures were 1.7 and 0.3.

The total number of visits to private physicians has — year by year — decreased: 3.3 million in 1973 and 2.7 million in 1978.

Laboratory and x-ray examinations

One of the goals of the new primary care legislation was to organize a comprehensive service.

The laboratory and x-ray services in health centres should accordingly be developed. In 1973, for instance there were 1.3 laboratory examinations per visit to physician as an average but in 1978 already 2.6. The great majority was done in the laboratories of health centres, the rest mainly in society owned other laboratories. The total number of laboratory examinations in 1978 was 17.9 million (9.0 million in 1973).

Far-reaching conclusions should not be done because the examinations are not classified into groups and the total amount consists of many kinds of laboratory examinations.

Special efforts have been made to improve x-ray services in those areas, which cannot rely on outside x-ray units, i.e. hospitals and private x-ray establishments. Table 2.1.3 shows the x-ray services of health centres. In 1978 the total number of x-ray examinations was 972,000 in 1978 (620,000 in 1973).

The main source of primary care services in rural areas is the health centres. But in urban areas there are also private services available. Statistical information indicates that these two sectors support each other in providing services.

Public health centres have been developed most in rural areas where private services do not exist. On the other hand, private sector provides medical services in urban areas where public health centres still are waiting their turn on the preference list of central government.

Rehabilitation

Medical rehabilitation in health centres has the aim to maintain and promote the functioning and working ability of people especially through such activities, which can reach most of them who need rehabilitation. Cooperation is sought with hospitals, mental and tuberculosis dispensaries and also employment, social security and welfare authorities. The rehabilitation activities are shown in Table 2.1.6 (by all provinces) as visits to rehabilitation services in health centres. Especially the newly constructed health centres contain adequate rehabilitation space and equipment, but at present there is shortage of competent manpower.

Especially the outpatient services have grown. There were 99,000 outpatients in 1978 and for each a mean 10 rehabilitation visits. The total number of rehabilitation visits was 372,000 in 1973 and 1.4 million in 1978.

Sick transportation and ambulance services

By primary health act the health centres have the obligation to organize the transportation of the sick either by their own means or making an agreement with a licensed entrepreneur. Other communal transportation vehicles are mainly owned by fire departments.

In 1978 the total number of vehicles was 536 and has remained at the same level since 1973. Of these only 24 was for patient transportation, the rest (512) were ambulances. About 2/3 of ambulances were private.

When the transportation is not done by a health centre the sickness insurance will cover the costs, Fmk 7.50 (in 1979) is to be paid by the patient per single transportation.

Health education and health examinations

Health education is an important responsibility of the commune in organizing the primary services in health centres. The main part of the health education is in connection with maternal, child, and school health services. The aim is to have the whole population covered by this type of service. Attention is especially focused to older age groups.

The examinations of the adult population made by physician show increasing tendency: 103,000 in 1973 and 181,000 in 1978, but the examinations by public health nurses are diminishing: 940,000 in 1973 and 690,000 in 1978.

Health examinations are aimed at risk groups, there is statistical information on the examinations of the adult population in Table 2.1.7.

Health centres have organised health education sessions for groups in a.o. family planning, mental health, physical exercise, and nutrition.

Maternal health services

The health education and counselling, including health examinations, is one of the main functions of health centres. In this group of activities maternal health services (MCH) has the longest traditions and has still a central position in spite of the active development of other related sectors. Tables 2.1.8—2.1.14 contain statistics on recent years and table 2.1.15 summarizes the trends in the years 1939—77.

The expectant mother should visit the services once a month during the first eight months of the pregnancy, twice during the following month and once a week during the last month (pregnancy month is 28 days). The number of examinations would thus be 14, of which 2—4 are to a physician. In addition, the mother should visit the physician 5—12 weeks after the delivery. The maternity care was previously based on special legislation and has always been organized by local authorities.

In each local authority area (commune, municipality) there is a network of maternity centres, at present belonging to the organizational configuration of health centre. The services have always been given free of charge. Typical for Finnish maternity care has been that the midwife and nurse-midwife have the prime responsibility for services — the physician is participating more as a consultant. The physician makes some examinations and takes care of mothers with any abnormal findings or greater risks. The deliveries occur almost without exception in hospitals, 99.9 p.c. in 1977.

Already in the 1950s over 90 per cent of pregnant women used society organized maternity services and at present this figure is very close to 100 per cent. E.g. in 1977, about 99 per cent of mothers made first visit during the first four months of pregnancy. The regional differences are in this respect very small but the same is true as to infant mortality, which is about at the same low level throughout the country. The monthly fluctuations which were typical in the past have also disappeared.

As shown in table 2.1.12 there have been a very positive trends in the group of children weighing 600—1,250 grams. In 1963 only 12.7 per cent was living 14 days or more but in 1977 this figure was 46.3. The absolute number of these children has remained about at the same level.

The infant mortality has diminished, in 1976 it was 9.1 (per 1,000 live born), which is at the same level as in the other Nordic countries. The preliminary number for 1977 is 8.7.

The maternal mortality decreased until the late sixties but in recent years no progress can be shown. In 1976 it was 0.10 (deaths from deliveries and complications of pregnancy, childbirth and puerperium per 1,000 live births).

Every expectant and nursing mother under the National Sickness Insurance receives maternity allowance, at present (1.7.1979) for 210 working days. Entitlement to maternity allowance begins on the 181st day of pregnancy and it is paid out in six instalments. In 1977, maternity allowance was paid to 92,100 mothers and it was on an average 28 Fmk per day. Maternal health services include also maternity assistance, which is given by application without reference to income. Maternity assistance is in principle conditional, depending on the expectant mother visiting a physician, a PH nurse or a health centre before the end of the fourth month of pregnancy. Its usual form is a package of necessities needed in child care but it can also be a lump sum of money (300 Fmk at present). The market value of the objects exceeds this amount.

Congenital malformations

In 1963, the notification of congenital malformations became obligatory. The notifications serve directly statistical purposes but in addition they are used as the material for a "matched pair" register for continuous detailed analysis concerning the causes of malformations like drugs, infections, vaccinations, special working conditions etc. Specified malformations from the notified ones are selected as "marker cases". All available facts concerning pregnancy are collected and among others the mothers are personally interviewed in the MCH-centre. As control is selected separately for each marker case the previous mother delivering a normal child in the same locality during the previous one month's time. If there does not exist a suitable control or the mothers are not willing to participate, which is extremely rare, the case is abandoned from this register. About 350 pairs are studied yearly and the whole material forms at present about 4,900 cases with controls. The controls are matched in relation to the time of delivery and locality, due to the small size of the country not in other possible respects like age, occupation, number of children etc.

Stillbirths with malformation were included in the registration system in 1965. This type of notification + registration procedure has been an effective, easily organized and practical method in prevailing circumstances. Table (2.1.17) shows the malformations by type in children born in the 1970s. The total number was 1,081 in 1978.

The most common malformation has been dislocation of hip, in 1978 there were 442 cases.

Child health services

Child health services were initiated on the basis of a special legislation (1944) but since 1972 they are a part of the health centre activities. By visits and home calls the personnel follows the health status of the children and give advice for the child care. The goal is to have the child examined at least three times during the first year of life and after that every second year. Of these examinations, one third should be done by a physician and two thirds by a public health nurse. These services are free of charge, as are the maternal services.

Actually the number of examinations is markedly higher. E.g. in 1977, 13 examinations on an average were done to each child under one year of age by either a physician or a nurse. Differences between provinces have been very small in this respect. About 2 examinations yearly were done for children, age 1—6 years in 1976 and 1977.

An important role in the child health services has the health card, which is filled already during the maternity services and which will follow the child to the child health services and later to school health services.

Implementation of a vaccination programme is an important part of this work, as well as the fight against contagious diseases and tuberculosis. These activities are discussed separately in relevant connection.

School health services

The new legislation of primary care includes also school health services which since 1952 were organized on the basis of a special legislation. In this occasion, the services were organized also in secondary and vocational schools which were not previously included. The school health services are a normal function of health centres.

Specialist services are given by central hospital outpatient department. First aid type of medical services are free of charge, as are all health examinations.

Table 2.1.19 gives detailed information on school health services. In 1977 e.g. there were 0.4 physician examinations per pupil and in addition 2.6 contacts with school health nurses. In addition 2.5 contacts for screening was made e.g. in 1977.

In 1977 the physicians found 90,000 new cases of illness or other health disturbance. Most common causes were impairment of vision and orthopedic defects.

The number of chronically ill pupils has increased. This is mainly due to asthma and brain injuries (table 2.1.21).

Dental health services

School dental health services covered prior to 1972 only primary schools. At present (1.7.1979), dental health services cover all persons under 19 years. The services are organized by health centres and to persons under 17 years, the services are given free of charge.

The development of dental services follows approved plans, as a part of primary care, and at present the plan for the years 1980—84 is to be materialized. All expectant mothers should be served in 1980.

According to approved plans (1980—84) persons under 20 years of age should be served in 1984. The number of dentists in health centres will increase and stepwise the adult population will get dental services for fees which are lower than the market prices charged by private dentists. Otherwise,

dental services are provided by private dentists. There is no insurance or other prepayment plans to cover the costs of treatment but the expenses can be deducted in taxation. Private dentists provide about 50 per cent and health centres about 45 per cent of total dental care.

Due to exceptionally poor dental health the long-term strategy is to start the development by active prevention and systematic care during childhood and adolescence. First later on when these actions are influential to introduce more subvented incremental care, care can be given to the rest of the population. According to approved plans, each health centre district should ensure the delivery of fluoride to population by the end of 1980. In most parts of the country, the water contains very little of fluorides. Practical trials (e.g. in the City of Kuopio) have been organized in the early 1960s and the results are generally speaking encouraging. Except water fluoridation, other methods can be considered. The water is also controlled for a too high fluoride content which has been found in some few localities.

In 1977, there were 1,232,000 persons (under 18 years) entitled to dental care. During 1977, 847,000 of them were examined. Of these, 543,000 were in need of dental care (see Table 2.1.22).

Occupational health

Occupational health services covered in 1977 about one half of all the employees in the country (1.1 million out of 2.2 million.) The services are provided either by the health stations of the employer or the employer buys the services from private physician offices or health centres. By the end of 1977 there were 2,500 agreements with the health centres providing occupational health services for about 215,000 employees.

The majority of occupational health services is provided by health stations owned by employers or they are bought from private sector. Sickness insurance participates to the payment of services and the information on summary table V is from this source. Table includes health centre services, too.

The Industrial Health Act came into force in the beginning of 1979. It codifies the already common practice of attacking industrial health hazards by means of preventive measures. The provision of curative care also receives encouragement in it.

Inpatient services in health centres

The Finnish health centre is an organization for primary care. In Finland this centre incorporates normally also a local hospital for minor illnesses, non-specialist care, chronic patients, observation patients etc. There are two reasons for having inpatient services in a health centre. The x-ray and laboratory services are justified in a health centre which has a small population basis, because they serve both inpatient and extra-mural care. Another reason, valid especially in cities, is to achieve a purposeful continuity of care by linking the hospital services at least partly to primary care.

In 1972 most local hospitals which were under the supervision of the medical officer of health of the commune were transferred to the health centres. Since 1973, also the sick wards of the communal homes for the aged were transferred, and in 1976 some hospitals, too, which were under the supervision of a specialist. Totally 1,500 new beds have been constructed during 1972–1977. The following summary shows the number of beds, admissions, patient days and average stay.

	Beds	Admissions	Patient days	Average stay, days
1972	4 695	100 027	1 592 864	15.9
1973	5 745	113 931	1 868 820	16.4
1974	6 247	111 833	2 028 510	18.1
1975	6 778	110 138	2 220 028	20.1
1976	10 277	149 306	3 351 482	22.5
1977	11 015	162 182	3 670 515	23.0

At the end of 1978, there were still 42 health centres without hospital.

Health centre personnel

The positions in the health centres as a whole have grown from 11,000 in 1972 to 29,000 in 1978. As seen in summary table VII there is a growth in all main categories of personnel. In the past there were numerous vacant positions but a present positions vacant (or without substitute) are at the level of few percentages in all important personnel categories (summary tables VIII–X).

The yearly plans for primary care are focused to personnel growth. According to the most recent one (1980–84) there will be every year on an average 1,100 new posts, of which the central government will pay the subsidies.

At present there is no marked shortage of educated manpower for primary health care.

Student health services

University and other academic students have their health services organized by Student Health Foundation, which maintains a health centre in 15 communities.

The main activity is the physician services, most of them by specialists in internal medicine. There were in 1977 about 130 physicians and 70 dentists working in these 15 centres. Almost one half of the enrolled students (74,000 in 1977) visit the physician and almost as many visit the dentist yearly. Especially ophthalmological and gynaecological specialist services have been insufficient. Almost one half of the costs were covered by fees collected from the patients and by the health care fee which every student pays each semester (in 1978 35 Fmk per semester). Sickness insurance covered about one half of the costs.

Private ambulatory care

A permission to have private establishment without beds for medical care and examinations can be given by the Provincial Administration provided it is necessary for the provision of medical services for the population. In practice, they are functioning together with a group practice type of service, in which part-time private practitioners have their offices. The sickness insurance pays reimbursements to the patients for diagnostic and physician services according to an approved schedule. All licensed physicians (few exceptions exist) have in principle the right of having private practice outside their normal working hours or to function as full-time private practitioners. About 60 per cent of hospital physicians have some amount of private practice. The physicians in health centres, on the other hand, do not have a possibility to have private patients.

At present there are about 750 permissions, but many establishments are composed of different units, each licensed separately. These establishments are mainly laboratories (254 in 1977) that can have e.g. x-ray units (79 in 1977) for diagnostic purposes, physiotherapy and other relevant services. At present (since 1.2.1979) the compensation is 75 per cent of the expenses for examinations or treatment exceeding 11

Fmk. Compensation is 60 per cent for that part of physician charge which does not exceed the tariff charge.

The active development of primary care in health centres is reflected in the diminishing number of x-ray examinations and especially in laboratory tests (table 2.3.2). In 1972, in private laboratories were made 9.8 million tests but in 1977 only 5.9 million. The numbers of x-ray examinations were: 533,000 in 1972 and 511,000 in 1977. The number of visits to private physicians has also diminished. It was about 3.3 million in 1973 but only 2.7 million in 1978.

3. ENVIRONMENTAL HEALTH

(summary tables I—V)

The health aspects of the physical environment belong to the public health activities for which the communes alone are responsible. The basis for the activities is the Public Health Act of 1965, enforced in 1967. The previously mentioned legislation for primary care introduced some organizational changes. The health board of a commune or of a federation of communes is divided into general department, which heads the personal health services, and the control department, heading the environmental health services. The latter activities include environmental hygiene, control of food and poisons, health safety and veterinary medicine.

In 1977, the total number of personnel subordinated to the control departments was 1,268, of which 543 were health inspectors and 449 laboratory personnel.

The emphasis of the inspections has been on food control, about one half (265,000 in 1977) of all the inspections (498,000 in 1977), summary table II.

Food control includes the control of production, storage and sale of food, the places where food is produced or kept and health of the personnel handling food. The purpose of these inspections is to prevent e.g. the spreading of contagious diseases, but also to guarantee the acceptable standards in other respects. The number of inspection objects was 39,000 in 1977, of which 87 per cent were inspected. On an average, there were 6.7 inspections per object.

In environmental hygiene the surveillance includes that of water quality, air and noise, and control of sewage, swimming areas, and camping grounds. There are obvious shortcomings in waste disposal. There is no organized system for rest oil and other risk waste, and numerous dumps are not in proper condition. The National Board of Health has published e.g. microbiological, physical and chemical quality standards for household water. At present about 67 per cent of population is served by public water facilities.

In numerous population centres, e.g. in Helsinki, the heating of houses has been organized areally. This has markedly improved the quality of air. In 1978, new general standards of quality of air were given.

The control of poisons belongs to the responsibilities of local health boards. No special problems have been noticed in recent years in this field.

Laboratory services

The control departments of local health boards have laboratories testing the samples of water, milk, and foods. At the end of 1977, there were 64 such laboratories in the country. The total number of examined samples was about one million in 1977, of which 10 per cent were not fulfilling the requirements (summary table V).

There is a state-owned Public Health Laboratory, which has a central laboratory and seven regional laboratories. The total number of laboratory examinations was 1.7 million 1978. It serves the health centres, hospitals and private practitioners. Its main functions are to maintain laboratory services for the prevention of contagious diseases, to do relevant microbiological, immunobiological and chemical examinations, and to produce vaccines. The Central Laboratory has had bacteriological, immunobiological, virological and production laboratory and since 1976 also an epidemiological research unit. In addition, evaluative scientific research and quality control are done in the Public Health Laboratory.

Statistical information about the activities is presented in table 4.9.

Radiation surveillance

A licence to handle and use radioactive substances for medical purpose or for use of machines which produce radiation is given by the National Board of Health. The responsible physician must pass a special radiation safety examination. About 200 such permissions have been granted yearly in the 1970s. Technically responsible for all radiation surveillance is the Institute of Radiation Protection. The Institute acted under supervision of the National Board of Health until 1975, but acts at present directly under the Ministry of Social Affairs and Health. The Institute keeps a register of the licences for radioactive facilities, performs x-ray and radiation control examinations, including samples from persons supposedly exposed to radiation, and advises in protective measures, e.g. concerning atomic power plants.

4. COMMUNICABLE DISEASES AND THEIR PREVENTION

(tables 4.1—4.9)

The central authorities have responsibilities concerning general guidance and administration in the prevention of communicable diseases. The practical activities are the duty of the local board of health which has powers delegated from the local elected council. Local authorities that co-operate in relation to primary care services have a joint board of health (since 1972).

The legislation requires that the local authority must have beds for treatment of communicable diseases and an approved plan for severe epidemic situations. If a person is to be isolated as a safety measure the economic losses are compensated by sickness insurance.

The communicable diseases are classified in four categories according to their severity. The central government pays the expenses for the treatment of very dangerous diseases, all other expenses are to be paid by the local authorities. For the patient the services are given free of charge. Notifications concerning cases are sent to provincial authorities and to the National Board of Health. Very dangerous diseases do not exist nowadays, e.g. cholera (*Cholera asiatica*) has last been notified in 1915, smallpox (*Variola*) in 1937. Polio cases (of Finnish origin) have not occurred since 1961. The cases of notifiable diseases are presented in tables 4.1—4.4.

Tables 4.1 and 4.2 show the number of notified cases. In 1978, there were e.g. 4 cases of typhoid fever, 29 cases of paratyphoid fever, 2,118 cases of other salmonella infections and 84 cases of meningococcal infections. The general picture is very favourable. Exceptions are other sal-

monelloses that spread as an epidemic towards the end of 1978. An epidemic of sulphonamid-resistant A-group meningococcus was under control in 1976 and at least partly due to mass vaccinations of 1975–76. In Finland has been used only inactivated (Salk) vaccine with excellent results. The surveys made show that the immunity level has remained at an acceptable level. The last case of diphtheria was found in 1965.

A special tropical disease department serving the whole country was opened in Helsinki in November 1970 (in Aurora Hospital). Cases of tropical diseases are becoming relatively common due to increased tourism and other travelling in tropical and subtropical countries.

VD statistics are based on individual notifications without names, which are to be given by law by the doctor who treats the patient. By law each community must have a physician for treating VD-patients, since 1972 one in each health centre has this duty. The treatment given by these health centre physicians is paid for by central authorities and therefore the completeness of the notification can be controlled to some extent.

In respect of syphilis (141 cases of all forms in 1978), the notification is practically complete, but also the cases

of gonorrhoea acuta (10,848 in 1978) are at least so well notified that the trends can be analyzed.

Resistant β -lactamase producing strains of gonococci were isolated in 1977. Such cases were ten in 1977 and 35 in 1978. All cases have been curable with doxycycline or spectinocycline and the situation has not deteriorated due to this complication. Much attention has been devoted to the information given to physicians about how to care for such cases.

Present jurisdiction makes no vaccination obligatory except when the Ministry decides on the basis of special reasons. Vaccinations are given free of charge at the child health centres and mass vaccinations, which are to be organized by local authorities when needed.

The present vaccination programme starts with BCG during the first four weeks of life. In practice it is done in hospitals, where deliveries occur, during the third or fourth day of life. The first PDT-vaccination is recommended at the age of three months, polio about five months. Vaccinations against rubella and measles have started in 1975.

In 1978, the percentage of children (7 years of age) and not vaccinated against pertussis was 2, against diphtheria 2, against polio 1 and against TB 0.3, summary table IV.

Vaccination programme in Finland, Jan. 1, 1979.

Vaccination	Age	Place	Remarks
BCG	0—1 mth	Maternity Hospital	Basic vaccination
PDT I	3 "	Health Centre	"
PDT II	4 "	"	"
PDT III + Polio I	5 "	"	"
Polio II	6 "	"	"
Morbilli	15—16 "	"	"
PDT IV + Polio III	20—24 "	"	"
Polio IV	6—7 yr	Health Centre/School	Booster
Polio V + Tetanus V	11—13 "	School	"
BCG	11—13 "	"	"
Rubella	13 "	School, only girls	—
Polio VI	16—18 "	School	"
Mumps	20—24 "	Military forces	—

5. MAJOR PROBLEM DISEASES: TUBERCULOSIS, CANCER, HEART AND OTHER CIRCULATORY DISEASES, RHEUMATIC DISEASES AND ACCIDENTS

(tables 5.1.1—5.2.6)

In this connection, the focus of interest is such diseases which have a major influence on the health of the population. The very great size of the problem is one reason for special legislation^b like in tuberculosis which still has a special, rather autonomic service system in Finland. The other ones are the interest areas of strong national associations which conduct research and have some practical activities in addition. The national plans on the organization of primary care and hospital services include programmes for the care of these diseases.

5.1 Tuberculosis

As in the other sectors of health services, the local authority (commune) has the legal responsibility to execute the services needed. A special tuberculosis law requires that the communes have to join together forming 18 tuberculosis districts. Each district must have a central sanatorium (hospital) and at least one outpatient department (TB dispensary). In all medical matters the activities of a tuberculosis district are

conducted by a medical director, who at the same time is physician-in-chief of the central sanatorium. All new cases are registered in dispensaries. The dispensaries notify the cases to the National Register. The same classifications and definitions are used in the whole country, which makes statistics of registered cases relatively reliable. There exists since 1960 a nationwide discharge reporting system covering all hospitals, which makes possible a detailed analysis of the hospital utilization e.g. by tuberculous patients.

The fight against tuberculosis is based at present on complete BCG vaccination (voluntary, but over 99 % of newborn are vaccinated), totally free diagnostic and curative services and of course on a systematic health education.

Mass RP-examinations are more and more oriented to risk groups selected on the basis of age, previous findings, occupation, smoking etc. About 1.1 million films are taken yearly. In the areas, where the tuberculosis problems are severe, the mass RP-examinations are still directed to the whole adult population usually once in three years.

In summary table I are given the numbers of new and registered cases and deaths due to tuberculosis in recent decades. The diminishing trends are very obvious. E.g. in 1978 2,757 cases of tuberculosis (all forms) were found, but ten years earlier, in 1968, the number was 5,774. In the 1950s and early 1960s there were nearly 50,000 patients registered for pulmonary tuberculosis. The comparable figure

at the end of 1978 was 4,189 only. The general trends have been very favourable but in the oldest age classes the number of new cases is diminishing rather slowly.

The tuberculous chronics have been a difficult problem, but the most recent information shows, that the whole problem has practically been solved. The number of registered chronic pulmonary tuberculosis patients, which e.g. in 1965 was 1,605, was only 22 at the end of the year 1978.

Due to systematic BCG-vaccination it is difficult to measure directly the present risk of tuberculosis infection. On various grounds it has been estimated as being at present one per thousand of population in a year and diminishing with about 10 per cent yearly. It means that tuberculosis will not be a severe public health problem in Finland at the end of this century.

There are still about 1,700 beds reserved officially for the treatment of tuberculosis but in practice they are used also for other purposes. According to official plans, the number of beds should be about 500 in 1980 and about 300 in 1985.

5.2 Other major diseases

Cancer

All hospitals, pathological and cytological laboratories and physicians are requested to report to the Cancer Registry of all new cases of cancer that come to their attention. Such reporting has been obligatory since 1961. The Registry receives a copy of every death certificate, in which there is a mention of cancer. In addition, annual checks are made against the Registry files of all death certificates issued in the country. Accordingly, apart from cancer deaths, the Registry acquires information on the deaths of cancer patients attributable to causes other than cancer. About 11,000—13,000 new cases of cancer have been registered yearly. About one third of male cases have cancer of lungs and the second most common is cancer of stomach. Breast cancer is the most common form in females, about one thousand new cases are found yearly. Due to the growth of older age classes the numbers of cancer have a tendency to increase, but in this respect various forms of cancer have very different trends. Statistical information is presented in Tables 5.2.1—5.2.2.

An important area for research and later on for services has been the screening for cervical cancer of women, in general, at the age of 40, 45 and 50 years. The invitations are based on the national population register, which is a computerized system; the local authorities take care of practical arrangements and the samples are examined in specialized laboratories.

In recent years, the campaign against smoking has been very active and effective. It is also reflected in the numbers of pulmonary cancer that are showing diminishing tendencies.

National cancer programme has been under active development in recent years. In five university districts will be organized a cancer treatment centre. The National Board of Health has appointed a special planning group for cancer and the programme will be developed as a part of the national five-year health plans.

Rheumatic diseases

Also rheumatic diseases are common in Finland. In 1978, e.g. there were 45,000 cases entitled to free medicines for the treatment of rheumatic diseases on the basis of the sickness insurance.

The care of rheumatic patients is organized as a speciality inside of internal medicine departments. One hospital with 317 beds is specialized in rheumatic diseases and it is serving the whole country. There are two rehabilitation institutions for rheumatic patients, which also have beds. The League of Rheumatic Diseases has created a network of dispensaries (19 in 1976). Their aim is to concentrate on the care of rheumatic diseases and usually a referral by a physician is needed for the first visit. In 1978, 7 of 19 dispensaries were administratively linked with the local health centre.

The programme against rheumatic diseases is under consideration and a special planning group has been appointed.

Accidents

Statistical information is collected on road traffic and industrial accidents with different ways. Except mortality statistics, information is available from insurance statistics, hospital discharge reporting system and, concerning road traffic accidents, from the police.

Of all accidental deaths, road traffic accidents are the biggest group: 804 deaths in 1976 and then 609 in 1978. In recent years, road traffic accidents have caused 30—40 per cent of all accidental deaths in Finland.

The number of road traffic accidents has been highest in 1965 (37,217) and after that the figure has been decreasing. In 1978, 24,287 road traffic accidents were reported (table 5.2.5).

The number of accidents at the place of working show also diminishing trends as seen in the summary table III. The number (1977) was 109,000 or 13 per cent lower than in the previous year. Accidents on the way to or from the working place are also diminishing (20,000 in 1977).

Accidents and violence are causing about 9 per cent of hospital capacity consumption. In summary table I the hospitalization due to various accidents is compared in 1965, 1970 and 1975. The unit is the yearly capacity of one hospital bed (365 hospital days). No marked trends can be detected except in suicides and attempted suicides.

The Institute of Occupational Health is producing many kinds of services in research and education concerning the prevention of accidents and occupational diseases. The central occupational health institute was established in Helsinki in 1950 and there are six institutes. The Institute takes care of an occupational diseases register. In 1978, 4,465 cases of occupational diseases were notified, summary table IV.

Heart and other circulatory diseases

In the international comparisons Finland is a dark area as to heart and other circulatory diseases. This is reflected in the active research in this field, e.g. the Finnish Academy of Sciences has heart diseases as one of its main programmes. The North Carelia Project (1972—1977) had the object to show that by modifying food and other health related habits heart diseases and allied disease problems are preventable. Preliminary reports indicate that this is possible. More information about the project and its results will be published later. The World Health Organization has participated in this big project, which has been financed from different sources.

The number of deaths from diseases in circulatory system has been at the same level since the mid-1960s, about 23,000—24,000. The number for the year 1975 — the latest available — was somewhat smaller (21,193 or about 48 per cent of deaths, summary table X).

The discharge reports of general hospitals show that e.g. in 1976 650,000 patients were discharged and about 104,000, i.e. 16 per cent of them were treated for circulatory diseases.

In 1960, the respective percentage was 14. As to patient days, these groups consumed about 25 per cent (in 1976).

Another indicator for circulatory diseases is the number of invalidity pensions: In 1977, there were 251,000 persons in working age (16–64 years of age) on invalidity pension, which is 8 per cent of the whole population in the same age. In 41 per cent of cases, the cause was the disease in circulatory system.

At the same time (1979) about 620,000 persons were entitled to free drugs by sickness insurance. Of these, about one half (311,000) had chronic hypertension, summary table VII.

At the beginning of 1979, the National Board of Health appointed a special planning group in order to have a updated national programme for cardiac problems. According to the present national plan (1980–84) bypass operations will be made only in the university hospitals of Helsinki and Turku.

6. PSYCHIATRIC SERVICES

(tables 6.1–6.7)

The country is divided into mental health districts by law passed in 1952. The provision of mental health services is primarily the responsibility of the local authorities, i.e. communes. Two biggest communes, Helsinki and Turku, form their own mental health district. The other communes form federations, where the governing body is a joint council. The delegates from the member communes have powers according to the beds owned by the commune. In each district (20.1.7.1979) there is one central mental hospital except Helsinki, which has two, other mental hospitals and at least one mental health centre. The central government pays subsidies for the acceptable running costs. They are at the average level of 50 per cent but weighted according to the economic level of each commune separately.

A proposal for the reform of this law was completed in 1975 and passed by the Diet in 1977 (it took effect on 1 January 1978). The reform makes possible subsidies for new types of ambulatory services, and the new law covers in addition to psychoses also other mental disorders. Mental health services will be included also in primary services at health centres.

The institutions for mentally retarded persons are a part of social welfare services.

Mental hospitals

At the end of 1978 there existed 21 central mental hospitals, 2 State mental hospitals, 5 university clinics and 38 other mental hospitals. Counting all these together, there were 19,577 beds, this is 4.1 beds per 1,000 of pop.

In addition, there are psychiatric, child psychiatric and neuro-psychiatric wards (454 beds 1.1.1978) in some general hospitals. Also in hospitals of special institutions there are psychiatric beds (877 beds 31.12.1977).

The number of admissions was about 37,000 in 1977 and the amount of patients treated during that was about 56,000. About 25 per cent of patients are 65 years of age or more and many of them are primarily in need of somatic geriatric care.

The development of mental hospital activities has been limited by the lack of personnel: about one physician position out of four has been vacant in the 1970s. The situation is somewhat better in central mental hospitals. Also some of

nursing personnel positions are open or have been filled by underskilled manpower.

Inside the limits of available resources attention has been paid to new forms of therapy. They include many forms of rehabilitation such as work, physical activities, music, arts, literature and various hobbies and clubs. Psychotherapy has been intensified, especially group therapy. There is cooperation between the mental health institutions and the educational authorities to enhance the possibilities of the patients. Also patients' associations have been created and this has given the patients the possibility to develop and maintain participation.

Mental health centres

At the end of 1977, there were 87 mental health centres in the country. Of them, 22 had also an office for children and young persons. The centres maintain side offices and receptions in the areas where the distance to the mental health centre is too long. There exist at present three day care hospitals. Some health centres (see chapter 2) have psychologists.

The main focus of activities has been the care of mentally ill, but the share of preventive services has been growing. The mental health centre is functioning as an outpatient department for discharged patients and in addition it takes care of milder disturbances which are suited for home treatment. More severe cases are sent to hospitals. It seems that more centres are needed at present. The results of these activities are reflected in the number of visits to the mental health centres, which has more than doubled in 1972–77.

7. HOSPITALS

(tables 7.0.1–7.2.3)

There are four main groups of hospitals in Finland: general hospitals, mental hospitals, tuberculosis sanatoria, and hospitals of institutions. Since 1972, when the new legislation concerning primary care was adopted, a great deal of smaller general hospitals were transferred as parts of health centres and in some sense form a fifth group of hospitals. The division is partly due to tradition but mainly to existing legislation which has special laws concerning each group. During the years studied in this publication, some tuberculosis sanatoria have been annexed into the general hospitals and they have become a part of the general hospital system.

Hospitals are owned by the local communes, usually jointly, by forming a hospital district. The central government exercises general guidance and provides financial support. The subsidy is paid as a percentage of the total running costs of the hospital acceptable to the central government. Until 1972, this varied between 25 and 60 per cent. In 1972 the subsidy was made progressive and it varies from 39 to 70 per cent on the basis of the economic level of the local communities. As a whole, the central government subsidy covers slightly more than half of the costs. The patient pays only a small all-inclusive daily payment, in principle for food, lodging and other "hotel" costs. It is at present (1.7.1979) 18 Fmk, except State general hospitals and central general hospitals, where it is 21 Fmk. The rest of the costs is covered by the commune. The state owns two mental hospitals and besides the hospital in connection with the School of Midwives, and hospitals of institutions (military forces, prisons etc).

The hospital care in Finland is traditionally seen as a responsibility of the society and therefore there are few private

hospitals. At present there are about 50 of these; they complete the public hospital system because among them are important institutions like Hospital of the League of Rheumatic Diseases, Hospital of the Foundation for Epilepsy, various invalidity institutions, and the hospital of the Institution for Occupational Health. They also get government subsidies.

All hospital services are regionalized and serve mainly the communes which own the hospital. Patients living outside of the district are accepted only when services are needed urgently. The medical director of the hospital has the responsibility to select the cases to be treated on the basis of medical need but not primarily according to the numbers of beds owned by different local communes.

University hospitals (5) take patients in principle from the whole country.

Doctors as well as other personnel serve normally on full time salaried basis. Doctors have rights to have private practice after their working hours (which are 37 a week).

The organization of tuberculosis sanatoria is described in chapter 5 and that of mental hospitals in chapter 6.

At present (1.7.1979 there are 670 hospitals with a total capacity of 74,000 beds. This means 15.5 beds per 1,000 of pop. There are 272 general hospitals (incl. 174 hospitals of health centres), 61 mental hospitals, 13 tuberculosis sanatoria and about 320 hospitals of institutions (military hospitals, sick wards of communal homes etc.), see tables 7.0.1—7.0.2.

General hospitals

General hospital services are organized by the local communes within a system of central hospital districts. They provide specialized medical services (the primary services are organized by local communes within the system of health centres, see chapter 2), and for this purpose the country is divided into 21 central hospital districts (Fig. 7.1.1). Each district has a central hospital which is owned by a federation, where all the communes of the district are members. At the central hospital, there must be departments for at least four specialties of medicine and in addition, a department for infectious diseases.

Depending on the size of the central hospital district and traffic connections within the district, smaller groups of communes may establish a joint regional hospital with at least three specialized departments. At present (1.7.1979) there are 24 such hospitals.

Primarily for the general hospital care which does not require the skills of specialized doctors, there are local hospitals (1.7.1979 5), generally owned by only one commune, sometimes, however, by several communes. In bigger cities they actually are high level hospitals comparable with central hospitals. In 1972 and after, most of these have been transferred to the health centres (see chapter 2).

The occupancy rate in general hospitals was over 90 per cent until 1974, when it started declining and was 83 per cent in 1975 and 1976. Because of lack of personnel, some departments have been closed, especially in the summer months, and this has influenced the occupancy rates, rate was 78 in 1978.

The whole country and all registered hospitals (the private ones included) are covered by an individual discharge reporting system, handled with ADP-methods in the National Board of Health.

Also the wards (or hospitals) of the health centres belong to this discharge reporting system. Since 1967, the reporting has been continuous. The years 1960, 1970—76 are compared in the summary table IX by diagnostic group.

Central hospitals in the five central hospital districts, where there is a medical high school, are university central hospitals. They form five bigger regions, which provide medical care for the population in that region in case of a rare illness, complicated cases etc., where special services are needed.

Hospitals of special institutions

Besides hospitals proper, there are hospitals (329 in 1978) attached to certain institutions. The total number of beds at them was 16,226 in 1978, 9,524 of them have been approved and officially registered as regular hospital beds. Also the rest of the beds, 6,702, are included in the presented total number of hospital beds. They are generally attached to infirmaries, institutions subordinate to the Ministry of Social Affairs and Health, to prisons, military garrisons etc. In most instances, their standard is quite comparable with registered hospitals.

8. PHARMACEUTICAL SERVICES

(tables 8.1—8.4)

Pharmacies

Distribution of pharmaceutical preparates is organized through a network of pharmacies. Pharmacies are privately owned, except for the University pharmacy and the Military pharmacy. It is the responsibility of the National Board of Health to see that the public has access to a pharmacy and, if needed, to make a proposition of the Cabinet to establish a pharmacy. In general, a pharmacy is founded in a community of at least 5,000 of population with medical services.

At present (31.12.1978) there are 561 pharmacies in the country, excl. the Military pharmacy, i.e. one pharmacy per 8,500 inhabitants. In addition, there are 120 (31.12.1978) subsidiary pharmacies and about 380 medicine supplies in the country. The former ones are smaller pharmacies with limited rights, they operate in localities where no economic prospects for a fully licensed pharmacy exist. The latter have the right to keep for sale the most common ready made pharmaceutical preparations; they are supervised by a pharmacy.

The pharmacies sell only drugs registered by the National Board of Health. Registration is based on a law and the producer must give evidence concerning the efficiency and safety of this preparation. Before registration the price is considered. At present (31.12.1978) there are 3,583 preparates for sale; in 1971 this figure was 4,465 (summary table IV).

The number of prescription has been about 23 million a year which is 5 prescriptions per person and 2,900 per physician. The amount of drug sales of pharmacies was 1,265 million Fmk in 1978, e.g. in 1970 the drug sales number was 412 million Fmk. At 1970 prices the sales of 1978 are 519 million (summary table II).

Hospital pharmacies

Bigger hospitals can have a pharmacy of their own, they are similar to pharmacies but deliver drugs only to hospital patients. Those hospitals which do not have a pharmacy must have a medicine supply. There were 8 hospital pharmacies at the end of 1978.

Pharmaceutical factories and wholesalers of pharmaceutical products

In 1978, there were 31 producers and 57 sellers of pharmaceutical preparates. More than half of the sales are by domestic producers (58.4 per cent in 1978). Finland is exporting increasingly more drugs. In 1970, this was done for 16.6 million Fmk but in 1978 for 127.6.

Drug consumption

The consumption of drugs is reflecting the morbidity, ways of treatment and self-medication. Figures on consumption can be used for studying the over- and under-utilization of drugs, drugs cost, and for following and preventing side-effects.

The drug consumption increased in the 1960s with the growth in health services, but in the 1970s it levelled off and the growth has been in the mid-1970s 1 to 2 per cent yearly, measured in daily doses. No increase was noticed 1978.

Limitations have been set on especially the consumption of drugs which have effects on CNS (psychic drugs) and due to this the consumption of these drugs has decreased in the 1970s. Compared with the other Nordic countries, the consumption of psychic drugs is relatively the smallest in Finland. Statistics in the Nordic countries on the consumption of drugs are comparable because a classification system of pharmaceutical preparates is the same in all Nordic countries.

Since 1974, the Nordic countries have cooperated in the measuring of drug consumption. The first publication covering the use of drugs in the Nordic countries is at present in print (Nordic Statistics on Medicines 1975—1977). Since the beginning of the year 1978, all preparations have got a special production number, which facilitates the use of EDP-methods in e.g. drug sales.

Drug safety

Since 1966, the National Board of Health has a register to monitor the side effects of drugs. The physicians are sending notifications when they find or suspect a harmful side effect. E.g. in 1974, there were 365 notifications and in 1978 745. Finland is a member of the WHO International Monitoring of Adverse Reactions to Drugs system (20 member countries). In 1973, Finland joined the WHO International Information System on Drugs which started the work in 1974 and has 15 member countries. The National Board of Health has a register of congenital malformations (described in chapter 2), which also serves the monitoring of harmful side effects.

Information on drugs to the public is considered an important part of drug safety. Since 1973, the National Board of Health has been editing a publication which contains detailed information about drugs. It is sent to all physicians and pharmacies. Since 1975, the National Board of Health has cooperated with the national sickness insurance in this field.

Since 1975, Finland has a state-owned control laboratory for pharmaceutical preparates. Previously, there existed a private laboratory for the same purpose. The laboratory investigates the preparates, controls continuously the quality of drugs and is doing research.

The latest item in the cooperation between the Nordic countries is the agreement of 1977 which makes prescriptions valid in other Nordic countries. Since 1964, these countries have had a common pharmacopoeia and in 1978 all Nordic countries took into use the European pharmacopoeia.

At the beginning of the year 1979, new advice concerning clinical trials was given. To the National Board of Health, 407 trials concerning drugs were notified in 1978.

9. FORENSIC MEDICINE

(tables 9.1—9.3.1)

9.1 Medico-legal autopsies and external examinations after death

According to the law passed in 1973, medico-legal examination is needed

- 1) when death is not known to have been caused by an illness or when a sick person has not had medical aid
- 2) when the death is caused by crime, suicide, poisoning, occupational disease or medical treatment or there is reason to suspect this
- 3) otherwise sudden deaths.

In other cases only medical examinations are required.

Statistics presented in table 9.1 concerning the number of medico-legal autopsies and external examinations are based on the medical statements and autopsy records submitted to the National Board of Health for inspection. The number of medico-legal autopsies and external examinations was in 1975 totally 6,586 and 6,663 in 1977.

9.2 Legal abortions and sterilizations

Legal abortions

The World Health Organization is dividing the laws on legal abortions in five categories according to their principles (WHO: *Abortion laws*. Geneva 1971):

- 1) Abortions are not allowed in any circumstances
- 2) Abortion is allowed on medical grounds only
- 3) Medico-social and ethical grounds are considered in addition to medical grounds
- 4) Purely social grounds are sufficient for abortion
- 5) Abortion is given when a pregnant woman requests it.

Before 1950 Finland did not have any special abortion law but the prevailing general legislation fell into category 2. The first abortion law of 1950 of type 3 and the present one, adopted in 1970, is of type 4. In the Nordic countries, the abortion policy is generally liberal, for instance Norway has a legislation of type 4, Denmark and Sweden of type 5.

After 15 weeks of gestation, abortion can be performed only on the grounds of illness or handicap. There is no gestational age limits concerning medical grounds. As for the grounds other than medical, the National Board of Health can grant abortion after 15 weeks of gestation for special reasons, not, however, after 19 weeks. If an abortion is sought on eugenic grounds, i.e. there is reason to suspect that the child would be ill, handicapped or mentally retarded, the application must be addressed to the National Board of Health.

In 1978, the law was modified and from 1.7.1979 on the former limit of 15 weeks is 11 weeks. Otherwise the law remained the same.

The number of legal abortions was slowly rising in the 1950s and the 1960s, 3,007 in 1951, 8,175 in 1969. The more liberal abortion law of 1970 meant a noticeable sudden rise in the number of legal abortions, reaching 23,362 in

1973. Since 1974, the number has been slowly decreasing (19,818 in 1976). The conclusion has been made that the amount of illegal abortions was drastically reduced by the new legislation.

The diminishing trend continued in 1977—78: 17,772 in 1977 and 16,940 in 1978 (preliminary number).

The number of abortions per 1,000 women of the age 15—49 years was in Finland (in 1977) 14.7 and roughly at the same level in the other Nordic countries. It was 16.9 in Sweden and 17.4 in Norway. Denmark had a somewhat higher figure: 21.6, but Iceland smaller: 8.4.

The use of hospitals due to abortion is presented in summary table II. The indications for induced abortions are in summary table III. Medical reasons, which were used until 1970 in about one half of the cases, were rare in 1978. In 1978, 77 per cent of legal abortions were performed on social indication and 4 per cent on medical indication.

Active health education is obviously the reason for the trends of having abortion earlier. The percentage of early abortions (11 weeks or less) was in 1969 53, but in 1978 82 per cent.

Sterilizations

The sterilization law was passed at the same time with the present abortion law in 1970. The main basic principle in the law is that sterilization can be performed by request of the person himself/herself who wants sterilization. The grounds for the request can be eugenic, social, medical, or connected with prevention or inability to take care of children. An application for sterilization can be done also by custodian of a mentally ill or otherwise incapable person who does not understand the meaning of it.

The number of sterilization of females has been diminishing, 5,437 in 1969 and 2,108 in 1978. Sterilizations of males increased distinctly due to the new law, the number was 12 in 1969 but 377 in 1972. After 1972, the sterilizations have again decreased being 210 in 1978 (summary table IV).

Castration

A new castration law was passed also in 1970. Permit for castration can be granted on a person's own application. The National Board of Health has granted one permission in 1971, after 1971 no applications have been addressed to the National Board of Health (see table 9.2.4).

9.3 Statements about mental condition

According to the Law on Mentally Ill the court may order that the mental condition of a person accused of crime must be examined in mental hospital. On the basis of the examination the physician makes a proposal to the National Board of Health, which after examining it gives a statement to the court. The number of statements has been about 200 a year in the 1970s. Generally, the National Board of Health has agreed with the proposal of the physician.

10. HEALTH PERSONNEL

At the end of 1978 there functioned 75,000 persons (medical and allied professions) in the field of health services. About 32,000 or 30 per cent of educated personnel in working age was in other occupations.

At present there is no marked shortage of manpower, and existing posts were according to the latest analysis (1. 3. 1979)

in most cases filled (summary table II). The National Board of Health has in recent years conducted an ad hoc survey concerning the vacant posts in all hospitals and health centres twice a year.

The future number of posts according to the official five-year plan for the years 1980—84 is given in summary table I. Altogether about 1,000 new posts for educated health personnel will be subsidized by central government yearly; of them about 200 are physician posts.

As shown in summary table IV, in the early 1970s the plans were clearly optimistic, but the later plans had to take into account the changed economic realities.

The National Board of Health keeps a Health Personnel Register on all the trained health personnel in the country. The Register has existed a long time for some personnel groups, e.g. for physicians and nurses, other groups have been added to the Register later on. The latest group to be added was the rehabilitation auxiliaries, who are registered since 1976. The changes in the basic information, such as name, address, or place of work or training are reported by the individual health professional or the employer, depending on the situation. Technically, the Register uses ADP-methods and can give useful information for planning as well as for education and labour market policy decisions.

The number of physicians in Finland is given in the table 10.1. At the end of the year 1978, there were 8,134 physicians in the country, which makes 17.1 physicians per 10,000 of population or one physician per 585 inhabitants. Of the total number, 378 worked abroad at the end of the year 1978. On other hand, there were (31.12.1978) 101 foreign physicians having the permission to function more or less temporarily as a physician in Finland.

The number of physicians has grown in the recent years rather fast but Finland has still a moderate number of physicians per inhabitant. The picture 10.2 shows that Finland is among the countries with relatively low figures.

In the 1960s the regional distribution was very uneven but during the last ten years the differences have decreased. The growth in the number of physicians and the construction of new hospitals has been the main cause of this development: in 1960 there were 2,827 and in 1976 7,068 physicians. At present the distribution is partly decided by formal plans. Finland now has five medical schools, which admit over 600 students annually. In 1979, the number is reduced to 540 students.

The total number of dentists was at the end of 1978 3,658, of which 127 were abroad. The figure per 10,000 of population (7.7) is rather high in international comparisons (Fig. 10.3). There are four dental schools: in Helsinki, Turku, Oulu, and Kuopio, and about 200 students are admitted to the schools annually (table 10.4).

The training of nurses began in Finland towards the end of 1800. The registration of trained nurses and nurses working in hospitals was started in 1915. In the 1930s, the training was systematized and complete records are available since that time. At the end of 1978, there were about 36,000 nurses in the country, of whom 25,900 were active (table 10.9).

First institute for training midwives was Turku hospital opened in 1816, prior to that there was no professional training of midwives. In 1820s the Health Directorate was concerned about the midwifery situation in the country and statutory rules were given for midwives. Until the most recent decades when children are born in hospitals, the midwives went to help the deliveries at home. There were midwives in every

community, nowadays they work in health centres in maternal and child health services. Their training is that of nurses added with one year's specialization in midwifery.

The Health Personnel Register also gives the numbers of other groups, e.g. at the end of 1978 there were:

	Total of actives
Physiotherapists	1,738
Radiographers	1,232
Laboratory technicians	2,526
Psychiatric attendants	4,938
Practical nurses	15,045
Dental technicians	435
Opticians	565
Dental chairside assistants	1,895

11. HEALTH EXPENDITURE

National health expenditure

The health expenditure in Finland was about 8,800 million Fmk in 1977 which was 7.2 per cent of the gross national product at market prices. It is of course a question of agreement, what will be included in health expenditure. In this connection, e.g. the maternity and daily allowance compensations, premiums for statutory accident insurance, invalidity pensions and the costs of hearing aids, glasses and other appliances have not been included. In addition, some administrative branches (military, prisons etc.) provide health services, the costs of which cannot be separated from the main activities of that administration.

Statistical information on health expenditure is presented in summary tables I—XV.

If the total national health expenditure 8,800 million Fmk is divided by the population we have an average expenditure of about 1,850 Fmk or US\$ 460 per capita in 1977.

During the period described in this publication the central government health expenditure has grown at somewhat faster rate than the communal health expenditure. The growth is influenced by the increase in the volume of services, technical improvements in health care, improvements in service systems and by the age structure of the population. It must also be noted that health services are heavily labour oriented. If comparisons are made it must be noted that the inflation in Finland has been rather strong, e.g. the real growth from 1972 to 1977 was 25 per cent in health expenditure but 155 per cent at current prices.

Central government expenditure

Central government contribution to the health expenditure varies (1.1.1978) from 39 per cent to economically most advanced communes to 70 per cent to the least developed ones. For hospitals this share is paid on the gross expenditure, i.e. total hospital costs. For health centres it is paid on the net expenditure, i.e. direct charges and other incomes of the commune are deducted before calculating the central government share.

The scale used in subsidy payments was originally made for the employment and other economic activities but it is used widely in transactions between central and local governments. As a general rule it can be said that one mark of central government expenditure is matched by one by the local government.

For investments and other capital costs the central government share is 2/3 of the costs for central hospitals, 50 per cent, for regional hospitals and mental hospitals, and for

local hospitals and health centres 39—70 per cent according to the economic level of the communes.

The central government share of the total health expenditure was 35 per cent in 1977, i.e. 3,085 million Fmk.

Hospital costs

When the costs of hospitals and of health centres are analyzed it must be kept in mind that beds have been transferred from hospitals to health centres administratively, hence the numbers of beds have decreased in hospitals and increased in health centres. In addition, some beds are changed from social services to health centres. The change in volume must be taken into account in cost analyses. The total hospital costs in 1977 were 3,546 million Fmk, the share of general hospitals was about 71, of mental hospitals 23 and TB sanatoria 6 per cent.

It must be noted that at present in the tuberculosis sanatoria the care of tuberculous patients forms about two thirds of all activities, the rest is general hospital care. In addition to the hospitals under hospital legislation, the health centres had about 11,000 beds in 1977. The costs of them are not included in total hospital costs, but are included in primary care costs.

The Finnish Hospital League publishes yearly "The Economy of Hospitals in Finland", which has information on facilities, services and costs of the hospitals in the country.

Average costs per patient day in general hospitals were about 360 Fmk in 1977. Since average stay was 10 days, the costs per patient were about 3,600 Fmk. In mental hospitals the costs per patient day were about 105 Fmk, but since the average stay was 180 days, the costs were about 19,000 Fmk.

Expenditure for primary services

The activities of the health centres can be divided into three parts: health care, ambulatory care and inpatient care services. Health services include maternity and child health services and school health but especially since new legislation was adopted in 1972 (law 66/72), efforts have been done to widen the scope of services for working age persons and the aged, for health education and the dental health services for children. As an average, 220 Fmk were used in 1977 per inhabitant for health and ambulatory services; in northern Finland the amount was close to 270 Fmk. Health and ambulatory services cover about 2/3 of the costs, the inpatient services count for one third.

The running costs of health and ambulatory care of health centres were 388 (in 1973) and 1,046 (in 1977) million Fmk. The costs of inpatient care were in the same years 180 and 697 million Fmk.

The running costs of health centres have been financed by central government (about 45 per cent) and communes (about 45 per cent). Sickness insurance covers part of the costs of the visits to the physician, as does the patient who pays at present (1.7.1979) 6 Fmk per visit.

Costs of environmental health

Environmental health in Finland comprises the public health activities of local authorities directed towards the environment, like sanitary inspection. The central government pays (for certain purpose only) a subsidy of 39 to 70 per cent according to the economic level of the community. The central government takes care of the Public Health Laboratory, the Institute of Radiation Protection, and the Medicines

Control Laboratory. The costs of these activities have during 1977 been 140 million Fmk.

Financing of hospital costs and costs of mental health centres and TB dispensaries

The direct charges of the patients covered about ten per cent of the inpatient costs of hospitals in the early 1970s, but the share has been declining and was about 7 per cent in 1977. In the outpatient care of general hospitals the decline has been from one quarter to 7 per cent. The central government share has been 54—55 per cent in inpatient care and has increased from 43 to 56 per cent in outpatient care.

The costs of a visit to outpatient department in a general hospital were (in 1977) 113, to mental health centre 103 and to TB dispensary 90 Fmk. Central government subsidy for the outpatient care varies from 39 to 70 per cent. There are no charges in mental health centres and TB dispensaries but at present (1.7.1979) in general hospital outpatient

departments the patient pays 18 Fmk for a visit. There are no other fees for outpatient visit.

Construction of hospitals

The construction programme of central hospitals has been completed when Lahti central hospital was recently taken into use. The Parliament initiated this programme in the late 1940s and in principle its goals have been achieved. A continuous process of remodelling, enlarging and up-dating, however, will take place and in some cases the size of these projects is considerable. An intensive renewal has taken place in tuberculosis sanatoria, when during the recent years they have increasingly been taken into general hospital use. Mental hospitals have used relatively small means for renewal.

The central government share for construction has been two thirds for university and other central hospitals and tuberculosis sanatoria, 50 per cent for regional general and A-mental hospitals, 25 to 50 per cent for local communal hospitals and 25 per cent for mental B-hospitals.

Terveysthuollon lainsäädäntöä 1977—78

1977

- 56 A kansanterveysA:n muuttamisesta 14.1.1977
- 57 A kunnallisista yleissairaaloista annetun A:n muuttamisesta 14.1.1977
- 149 A ympäristönsuojeluneuvostosta 4.2.1977
- 174 STM:n P syöpäsairauden vaaraa aiheuttavista aineista 10.2.1977
- 183 A erikoislääkärintutkinnosta suoritettavasta maksusta annetun A:n muuttamisesta 18.2.1977
- 184 A erikoishammaslääkärintutkinnosta suoritettavasta maksusta annetun A:n muuttamisesta 18.2.1977
- 185 A terveyskeskuksessa perittävistä maksuista ja korvauksista annetun A:n 2 §:n muuttamisesta 18.2.1977
- 222 A lääninhallituksen sosiaali- ja terveysosastosta annetun A:n muuttamisesta
- 224 A kansanterveysA:n 2, 3 ja 4 §:n kumoamisesta 25.2.1977
- 225 A toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi 25.2.1977
- 226 Asetus maksuista edellä olevan johdosta
- 227 VN:n P kauppakelpoisen tupakkatuotteen sisältämien tai sitä poltettaessa syntyvien terveysvaaroja tai -haittoja aiheuttavien aineiden suurimmista sallituista ylärajoista 25.2.1977
- 238 STM:n P erään valmisteiden julistamisesta myrkylliseksi torjunta-aineeksi 15.2.1977
- 239 STM:n P erään valmisteiden julistamisesta myrkylliseksi puutavaran suojausmyrkyksi 15.2.1977
- 240 STM:n P eräiden valmisteiden julistamisesta lievästi myrkyllisiksi torjunta-aineiksi 15.2.1977
- 241 STM:n P eräiden valmisteiden julistamisesta lievästi myrkyllisiksi torjunta-aineiksi annetun STM:n P:n muuttamisesta 15.2.1977
- 242 STM:n P erään valmisteiden julistamisesta lievästi myrkylliseksi puutavaran suojausmyrkyksi 15.2.1977
- 254 STM:n P tupakointivälineistä 25.2.1977
- 263 A lääkintöhallituksesta annetun A:n muuttamisesta 11.3.1977
- 357 A terveydenhoitoA:n 57 §:n muuttamisesta 6.5.1977
- 433 A Maailman Terveysjärjestön perussäännön 34 ja 55 artiklan muutoksen voimaansaattamisesta 3.6.1977
- 521 L mielisairaalan muuttamisesta
- 526 L apteekkimaksuista annetun L:n muuttamisesta 23.6.1977
- 563 A apteekkitavaraA:n muuttamisesta
- 740 A apteekkilaitoksesta annetun L:n toimeenpanemisesta annetun A:n 17 §:n muuttamisesta
- 741 A apteekkitavaraA:n muuttamisesta 21.10.1977
- 809 VN:n P sairausvakuutusL:n mukaan kokonaan korvattavista lääkkeistä annetun VN:n P:n 1 §:n muuttamisesta 10.11.1977
- 874 L toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun L:n 27 §:n väliaikaisesta muuttamisesta 2.12.1977

Hälsövärdslagstiftning under åren 1977—78

1977

- 56 F om ändring av folkhälsoF
- 57 F ang. ändring av F om kommunala allmänna sjukhus
- 149 F om miljövårdsrådet
- 174 Soc. och hv.min:ets B om ämnen som föranleder risk för kancersjukdom
- 183 F ang. ändring av F om avgiften för läkares special-examen
- 184 F om avgiften för tandläkares specialistexamen
- 185 F ang. ändring av 2 § F om avgifter och ersättningar som skall uppbära vid hälsövärdscentral
- 222 F ang. ändring av F om social- och hälsövärdssavdelning vid länsstyrelse
- 224 F om upphävande av 2, 3 och 4 §§ folkhälsoF
- 225 F om åtgärder för inskränkande av tobaksrökning
- 226 F om avgifter, som uppbäres med stöd av L om åtgärder för inskränkande av tobaksrökning 25.2.77
- 227 SR:s B om högsta tillåtna gränser för sådana hälsan farliga eller menliga ämnen, som till saluföring duglig tobaksprodukt innehåller eller som uppstår vid rökning därav
- 238 Soc. o.hv.min:ets B om förklarande av ett preparat för giftligt bekämpningsmedel
- 239 SHM:s B om förklarande av ett visst preparat för giftigt skyddsgift för trävara
- 240 SHM:s B om förklarande av vissa preparat för lindrigt giftiga bekämpningsmedel
- 241 SHM:s B angående ändring av ministeriets B om förklarande av vissa preparat för lindrigt giftiga bekämpningsmedel
- 242 SHM:s B om förklarande av visst preparat för lindrigt giftigt skyddsgift för trävara
- 254 SHM:s B om rökdon
- 263 F ang. ändring av F om medicinalstyrelsen
- 357 F om ändring av 57 § hälsövärdsoF
- 433 F om bringande i kraft av ändringar av artiklarna 34 och 55 i stadgan för Världens Hälsövärdsoorganisation
- 521 L ang. ändring av sinnessjuklagen
- 526 L ang. ändring av L om apoteksavgift
- 563 L ang. ändring av apoteksvaruF
- 740 F om ändring av 17 § F angående bringande i verkstälighet av L om apoteksväsendet 21.10.1977
- 741 F om ändring av apoteksvaruF
- 809 SR:s B ang. ändring av 1 § SR:s B om läkemedel som i sin helhet skall ersättas enligt sjukförsäkringsL
- 874 L angående temporär ändring av 27 § L om åtgärder för inskränkande av tobaksrökning

- 1044 MielisairasA
 1086 L sairausvakuutusL:n muuttamisesta 30. 12.
 1087 —, —
 1088 L sairausvakuutusL:n muuttamisesta 30. 12. 1977
 1092 A eräistä sairaanhoitolaitosten maksuista, korvauksista ja palkkioista annetun A:n muuttamisesta
 1093 A terveystieteiden tutkimusten maksuista ja korvauksista annetun A:n muuttamisesta
 1094 A mielisairaanhoidosta perittävistä maksuista

1978

- 30 L sairaanhoitoalan kuntainliittojen uudelleenjärjestämisestä eräissä tapauksissa 13. 1. 1978
 69 A Pohjoismaisen terveydenhoitokorkeakoulun perustamisesta tehdyn pohjoismaiden ministerineuvoston P:n voimaansaattamisesta 20. 1. 1978
 86 A terveystieteiden tutkimusten maksuista ja korvauksista annetun A:n muuttamisesta 27. 1. 1978
 159 L työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta 24. 2. 1978
 286 VN:n P terveydelle vaarallisten aineiden tunnistus- ja merkintäjärjestelmästä 20. 4.
 297 A farmasian tutkimuksista 21. 4. 1978
 333 A työnteon yhteydessä syöpää synnyttävistä aineista ja tekijöistä aiheutuvien vaarojen torjuntaa ja valvontaa koskevan yleissopimuksen voimaansaattamisesta 5. 5. 1978
 365 L sairausvakuutusL:n 23 §:n muuttamisesta 26. 5. 1978
 366 A sairausvakuutusA:n 18 §:n muuttamisesta 26. 5. 1978
 385 A lihavalmistuksen valmistuksen valvonnasta annetun A:n muuttamisesta 26. 5. 1978
 388 Työsuojeluhall:n P terveydelle vaarallisten aineiden käyttöturvallisuudesta 4. 5. 1978
 396 L terveydenhoitoL:n muuttamisesta 26. 5. 1978
 409 STM:n P terveydelle vaarallisten aineiden tunnistus- ja merkintäjärjestelmästä 6. 6. 1978
 425 L skupuolitautiL:n muuttamisesta 7. 6. 1978
 441 L sairaanhoitotoimen harjoittamisesta annetun L:n muuttamisesta
 490 A terveystieteiden tutkimusten maksuista ja korvauksista annetun A:n 4 §:n muuttamisesta 16. 6. 1978
 491 A mielisairaanhoidosta perittävistä maksuista annetun A:n 2 §:n muuttamisesta 16. 6. 1978
 492 A eräistä sairaanhoitolaitosten maksuista, korvauksista ja palkkioista annetun A:n muuttamisesta 16. 6. 1978
 493 A sairausvakuutusA:n 6 §:n muuttamisesta 16. 6. 1978
 506 L kunnallisista yleissairaaloista annetun L:n 25 §:n muuttamisesta 29. 6. 1978
 507 L kansanterveysL:n 36 §:n muuttamisesta 29. 6. 1978
 545 L lääkintävoimistelijoiden yhteisistä pohjoismaisista työmarkkinoista tehdyn sopimuksen eräiden määräysten hyväksymisestä sekä sopimuksen soveltamisesta 7. 4. 1978
 546 A lääkintävoimistelijoiden yhteisistä pohjoismaisista työmarkkinoista tehdyn sopimuksen voimaansaattamisesta 14. 7. 1978
 562 L lääkärintoimen harjoittamisesta 14. 7. 1978
 563 L hammaslääkärintoimen harjoittamisesta 14. 7. 1978
 564 L raskauden keskeyttämisestä annetun L:n 5 §:n muuttamisesta 14. 7. 1978
 614 L sairausvakuutusL:n muuttamisesta 11. 8. 1978
 650 A lääkärintoimen harjoittamisesta 31. 8. 1978
 651 A hammaslääkärintoimen harjoittamisesta 31. 8. 1978

- 1044 SinnessjukF
 1086 L om ändring av sjukförsäkringsL
 1087 L om ändring av sjukförsäkringsL
 1088 L om ändring av 35 § sjukförsäkringsL
 1092 F ang. ändring av F om vissa avgifter, ersättningar och arvoden vid sjukvårdsinrättningar
 1093 F ang. ändring av F om avgifter och ersättningar som skall uppbäras vid hälsovårdscentral
 1094 F om avgifter som uppbäres för sinnessjukvård

1978

- 30 L ang. omorganisering av kommunalförbund inom sjukvårdens område i vissa fall
 69 F om bringande i kraft av nordiska ministerrådets beslut om stadgan för Nordiska hälsovårdshögskolan
 86 F ang. ändring av F om avgifter och ersättningar som skall uppbäras vid hälsovårdscentral
 159 L om institutets för arbetshygien verksamhet och finansiering
 286 SR:s B om ett identifikations- och märkningssystem för hälsofarliga ämnen
 297 F om farmaceutiska examina
 333 F angående bringande i kraft av konventionen om förebyggande och kontroll av yrkesrisker förorsakade av cancerframkallande ämnen och agenser
 365 L ang. ändring av 23 § sjukförsäkringslagen
 366 F om ändring av 18 § sjukförsäkringsF
 385 F ang. ändring av F om övervakning av tillverkningsavfall
 388 Arbetskyddsstyrelsens B om skyddsinformationsblad ang. hälsofarliga ämnen
 396 L om ändring av hälsovårdsL
 409 Soc. och hv.min:ets B om identifikations- och märkningssystem för hälsofarliga ämnen
 425 L ang. ändring av L om könssjukdomar
 441 L ang. ändring av 1 § L om utövning av sjukvårdsyrke
 490 F ang. ändring av 4 § om avgifter och ersättningar som skall uppbäras vid hälsovårdscentral
 491 F ang. ändring av 2 § F om avgifter som uppbäres för sinnessjukvård
 492 F ang. ändring av F om vissa avgifter, ersättningar och arvoden vid sjukvårdsinrättningar
 493 F om ändring av 6 § sjukförsäkringsF
 506 L ang. ändring av 25 § L om kommunala allmänna sjukhus
 507 L om ändring av 36 § folkhälsoL
 545 L ang. godkännande av vissa bestämmelser i överenskommelsen om gemensam nordisk arbetsmarknad för fysioterapeuter samt angående tillämpningen av överenskommelsen
 546 F om bringande i kraft av överenskommelsen om gemensam nordisk arbetsmarknad för fysioterapeuter
 562 L om utövning av läkaryrket
 563 L om utövning av tandläkaryrket
 564 L ang. ändring av 5 § L om avbrytande av havandeskap
 614 L om ändring av sjukförsäkringsL
 650 F om utövning av läkaryrket
 651 F om utövning av tandläkaryrket

- 652 A oikeuslääkeopillisten tutkimusten toimittamisesta lääkärille ja hammaslääkärille tulevasta korvauksesta annetun A:n muuttamisesta 31.8.1978
- 653 A sairaanhoitotoimen harjoittamisesta laboratoriohoitajana ja röntgenhoitajana 31.8.1978
- 654 A optikon toimen harjoittamisesta annetun A:n muuttamisesta 31.8.1978
- 655 A hammasteknikon toimen harjoittamisesta annetun A:n muuttamisesta 31.8.1978
- 673 JätehuoltoL 31.8.1978
- 674 L terveydenhoitoL muuttamisesta 31.8.1978
- 743 Työterveyshuoltolaki 29.9.1978
- 744 L kansanterveysL:n muuttamisesta 29.9.1978
- 745 L sairausvakuutusL:n muuttamisesta 29.9.1978
- 774 STM:n P säteilyä synnyttävien laitteiden ja laitosten sekä radioaktiivisten aineiden uusintakatsastuksesta 11.10.1978
- 775 STM:n P säteilysuojauksesta annetun STM:n P:n 5 §:n muuttamisesta 11.10.1978
- 784 A työterveyshuollon neuvottelukunnasta 20.10.1978
- 814 STM:n P sairausvakuutusL:n 7 §:ssä tarkoitetun lääkärin- ja hammaslääkärinpalkkioiden korvaamista koskevan taksan perusteista 26.10.1978
- 815 STM:n P sairausvakuutusL:n 8 §:ssä tarkoitetun tutkimuksen ja hoidon korvaamista koskevan taksan perusteista 26.10.1978
- 879 STM:n P syöpäsairauden vaaraa aiheuttavista aineista 21.11.1978
- 981 A terveyskeskuksessa perittävistä maksuista ja korvauksista ja palkkioista annetun A:n muuttamisesta 15.12.1978
- 982 A eräistä sairaanhoitolaitosten maksuista, korvauksista ja palkkioista annetun A:n muuttamisesta 15.12.1978
- 983 A mielisairaanhoidosta perittävistä maksuista annetun A:n 2 §:n muuttamisesta 15.12.1978
- 984 A terveyskeskukselle työterveyshuollosta perittävistä maksuista ja korvauksista 15.12.1978
- 985 A sairausvakuutusA:n muuttamisesta 15.12.1978
- 1009 VN:n P työnantajan velvollisuudeksi säädetystä työterveyshuollosta 14.12.1978
- 1010 VN:n P yrittäjien ja muiden omaa työtään tekevien työterveyshuollosta 14.12.1978
- 1067 L toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun L:n 27§:n väliaikaisesta muuttamisesta 22.12.1978
- 1074 A myrkkyA:n muuttamisesta 22.12.1978
- 1077 STM:n P myrkkyluetteloiden muuttamisesta annetun STM:n P:n muuttamisesta 22.12.1978
- 1078 L apteekkilaitoksesta annetun L:n 26 §:n muuttamisesta 22.12.1978
- 1086 A terveyskeskuksen lääkärin ja hammaslääkärin kunnalta tai kuntainliitolta saamien toimenpidepalkkioiden huomioon ottamisesta eläkkeen perusteena olevana palkkana 22.12.1978
- 1100 A Unkarin kanssa yhteistyöstä terveydenhuollon, lääketieteen ja sosiaaliturvan alalla tehdyn sopimuksen voimaansaatamisesta 15.12.1978
- 652 F om ändring av F ang. läkare och tandläkare tillkommande ersättning för verkställande av rättsmedicinska undersökningar
- 653 F om utövning av sjukvårdsyrke såsom laboratorieskötare och röntgenskötare
- 654 F ang. ändring av F om utövande av optikeryrket
- 655 F ang. ändring av F om utövning av tandteknikeryrket
- 673 L om avfallshantering
- 674 L om ändring av hälsovårdsL
- 743 L om företagshälsovård
- 744 L om ändring av folkhälsL
- 745 L om ändring av sjukförsäkringsL
- 774 Soc. och hv.min:ets B om förnyad besiktning av strålningsalstrande apparater och anläggningar samt av radioaktiva ämnen
- 775 Soc. och hv.min:ets B engående ändring av 5 § soc. och hv.min:ets B om strålskydd
- 784 F om delegationen för företagshälsovård
- 814 Soc. och hv.min:ets B om grunderna för taxa för ersättande av i 7 § sjukförsäkringsL avsedda läkar- och tandläkararvoden
- 815 Soc. och hv.min:ets B om grunderna för taxa för ersättande av i 8 § sjukförsäkringsL avsedd undersökning och vård
- 879 Soc. och hv.min:ets B om ämnen som föranleder risk för cancersjukdom
- 981 F ang. ändring av 4 § F om avgifter och ersättningar som skall uppbäras vid hälsovårdscentral
- 982 F ang. ändring av F om vissa avgifter, ersättningar och arvoden vid sjukvårdsinrättningar
- 983 F ang. ändring av 2 § F om avgifter som uppbäres för sinnessjukvård
- 984 F om avgifter och ersättningar som skall uppbäras till hälsovårdscentral för företagshälsovård
- 985 F om ändring av sjukförsäkringsförordningen
- 1009 SR:s B om företagshälsovård, vilken stadgats såsom arbetsgivares skyldighet
- 1010 SR:s B om företagshälsovård för företagare och andra som utför eget arbete
- 1067 L ang. temporär ändring av 27 § L om inskränkande av tobaksrökning
- 1074 F ang. ändring av F om gifter
- 1077 Soc. och hv.min:ets B ang. ändring av ministeriets B om ändring av förteckningarna över gifter
- 1078 L ang. ändring av 26 § L om apoteksväsendet
- 1086 F om beaktande av de åtgärdsarvoden, som läkare och tandläkare vid hälsovårdscentral uppbär av kommun eller kommunalförbund, vid bestämmandet av pensionsgrundande lön
- 1100 F ang. bringande i kraft av överenskommelsen med Ungern om samarbete på hälsovårdens, medicinens och den sociala trygghetens område

Luettelo lääkintöhallituksen yleiskirjeistä 1968—1979

1968

- 1425 NN:n lääkärinoikeuksien rajoittaminen
- 1426 Apteekkilakon johdosta lääkäreille annettavat ohjeet
- 1427 NN:n lääkärinoikeuksien rajoittaminen

Förteckning över medicinalstyrelsens cirkulär 1968—1979

1968

- 1425 Begränsning av NN:s läkarbehörighet
- 1426 Instruktioner till läkare på basen av apoteksstrejken
- 1427 Begränsning av NN:s läkarbehörighet

- 1428 Sairaanhoitajalakon mahdolliset toimenpiteet sairaaloissa
- 1429 Apteekkilakon johdosta lääkäreille ohjeita
- 1430 Säteilyvahingollisessa työssä olevien vuosiloma
- 1431 Työjärjestelyt sairaanhoitolaitoksissa terveyssisarten ja kättilöiden lakon aikana
- 1432 Lääketieteen kandidaattien määrääminen kunnallisiin yleissairaaloihin viransijaiseksi
- 1433 Lääkäripäivystyksen järjestäminen er. sairaanhoitolaitoksissa
- 1434 Ajakorttiansiunomuksia varten lomakkeet
- 1435 Farmakopeaan tulleet lisäykset
- 1436 Fluorin käyttö hammasmädän ehkäisyyn
- 1437 Amfetamiinin ja sen johdosten sekä fenmetraliin ja metylfenidaatin toimittaminen. Kumottu yleiskirjeellä 1556.
- 1438 NN:n lääkärinoikeuksien rajoittaminen
- 1439 Aluejuuriuutteen toimittaminen. Kumottu yleiskirjeellä 1556
- 1440 NN:n lääkärinoikeuksien rajoittaminen
- 1441 NN:n lääkärinoikeuksien rajoittaminen
- 1442 Sairaaloiden poistoilmoitukset ja uusi tautinimistö. Kumottu yleiskirjeellä 1610 28. 10. 75
- 1443 Alkoholipitoisten lääkkeiden maahantuonti
- 1444 Hammaslääkärin oikeus kirjoittaa lääkemääräyksiä. Kumottu yleiskirjeellä 1556
- 1445 Uusi tauti- ja kuolinsyyluokitus
- 1969
- 1446 Eräiden lääkeaineiden vaarallinen yhteisvaikutus
- 1447 Kertakäyttöisten sairaanhoitotarvikkeiden steriliteetti
- 1448 Yleissairaalan poliklinisen potilaan yhtäjaksoisen tutkimuksen, hoidon ja tarkkailun enimmäisaika. Kumottu yleiskirjeellä 1489
- 1449 Mielisairaaloiden poistoilmoitukset. Kumottu yleiskirjeellä 1649 28. 12. 77
- 1450 Potilaan tilapäinen poissaolo sairaalahoidon aikana
- 1451 Sairaalahoitoon saapumista koskevan kutsun lähettäminen postitse. Kumottu yleiskirjeellä 1489
- 1452 NN:n lääkärinoikeuksien rajoittaminen. Kumottu DNo 8183/68 8. 3. 74
- 1453 RH-immunisaation ennaltaehkäisy
- 1454 Kuolleen henkilön kudosten käyttö
- 1455 Pohjoismaisen Farmakopean lisäykset v. 1969
- 1456 Potilaan poistaminen yleissairaalan kirjoista
- 1457 Säteilysuojauslain nojalla huomioitavat seikat
- 1458 Kouluhammaslääkärin toimenpiteet
- 1459 NN:n lääkärinoikeuksien kieltäminen
- 1460 Sairaanhoitotoimen harjoittajista pidettävä luettelo
- 1461 Oulun lääninsairaalan vastaanottoalue
- 1462 Myrkkikirjan malli
- 1463 NN:n lääkärinoikeuksien rajoittaminen
- 1464 Rekisteröimättömän farmaseuttisen erikoisvalmisteiden luovuttaminen kulutukseen yksityistapauksissa. Kumottu yleiskirjeellä 1556
- 1465 Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntiluvan hakemiseen ohjeet. Kumottu osittain yleiskirjeellä 1594 2. 4. 75. Yleiskirje 1594 kumottu yleiskirjeellä 1657 4. 5. 78
- 1428 Eventuella åtgärder vid sjukhusen på basen av sjukskötarstrejken
- 1429 Instruktioner till läkare på basen av apoteksstrejken
- 1430 Semester för personer i strålningsfarligt arbete på sjukhusen
- 1431 Strejkinstruktioner
- 1432 Anskaffande av medicinalstyrelsen samtycke för temporärt förordnande av med. kand.
- 1433 Anordnande av läkardejourering vid vissa sjukvårdsinrättningar
- 1434 Nya läkarintygsblanketter för ansökan om körkort
- 1435 Tilläggen för Pharmacopoea Nordica 1968
- 1436 Användning av fluor för förhindrande av tandsjukdomar
- 1437 Expediering av amfetamin och dess derivat samt fenmetralin och metylfenidat. Upphävts med cirkulär Nr 1556
- 1438 Begränsning av NN:s läkarbehörighet
- 1439 Expediering av träjonrotsextrakt mm. Upphävts med cirkulär Nr 1556
- 1440 Begränsning av NN:s läkarbehörighet
- 1441 Begränsning av NN:s läkarbehörighet
- 1442 Sjukhusens utskrivningsrapporter och anlitande av den nya sjukdomsklassif. Upphävts med cirkulär Nr 1610/28. 10. 1975
- 1443 Importen, tillverkningen och försäljningen av alkoholhaltiga läkemedel
- 1444 Tandläkarens rätt att utfärda recept. Upphävts med cirkulär Nr 1556
- 1445 En ny sjukdoms- och dödsorsaksklassificering
- 1969
- 1446 Farlig samverkan mellan vissa läkemedel
- 1447 Steriliteten av engångssjukvårdsmaterial
- 1448 Maximitiden för poliklinisk patients på allmänt sjukhus oavbrutna undersökning, vård och observation. Upphävts med cirkulär Nr 1489
- 1449 Mielisairaaloiden poistoilmoitukset ja uuden tautiluokittelun käyttö. Upphävts med cirkulär Nr 1649
- 1450 Patientens tillfälliga frånvaro under sjukhusvården.
- 1451 Kallelse till sjukhusvård per post. Upphävts med cirkulär Nr 1489
- 1452 Begränsning av NN:s läkarbehörighet. Upphävts med brev DNr 8183/68, 8. 3. 1974
- 1453 Profylax mot Rh-immunisering
- 1454 Användning av vävnader från avliden person
- 1455 Tillägg till Pharmacopoea Nordica 1969
- 1456 Utskrivningen av patient från allmänt sjukhus
- 1457 På basen av strålningsskyddslagen iakttagbara omständigheter
- 1458 Skoltandläkarens åtgärder
- 1459 Begränsning av NN:s läkarbehörighet
- 1460 Förteckning över utövare av hälsovårdsyrke och centralkartotek över hälso-vårdspersonal
- 1461 Uleåborgs länssjukhus' intagningsområde
- 1462 Förande av en giftbok
- 1463 Begränsning av NN:s läkarbehörighet
- 1464 Överlåtande till förbrukning i enskilda fall av ett oregistrerat farmaceutiskt specialpreparat (preparat för vilket inte beviljats i apoteksvarulagens 10 a § 1 mom. avsett försäljningstillstånd). Upphävts med cirk. 1556
- 1465 Direktiv för anhängandet av tillstånd till försäljning av farmaceutiskt specialpreparat. Upphävts delvis med cirkulär Nr 1594/2. 4. 75, som upphävts i sin helhet med cirkulär Nr 1657/4. 5. 78

- 1466 Lääkärin nimen merkitseminen uusittuun lääkemääräykseen. Kumottu yleiskirjeellä 1556
- 1467 Bromisovaalin myynti apteekista ilman lääkemääräystä. Kumottu yleiskirjeellä 1556
- 1468 Sairaanhoidolaitosten vuosi-ilmoitukset. Kumottu yleiskirjeellä 1630 15. 12. 76
- 1469 Ulkomailla lääkärintutkimon tai lääketieteen kandidaattitutkintoa vastaavan opinnäytteen suorittaneen ottaminen harjoittelijaksi yleissairaalaan
- 1470 NN:n lääkäriroikeuksien rajoittaminen
- 1471 Lääkärintoimitus- ja -todistuksiin tehtävät muutokset
- 1472 Antihistamiinivalmisteiden toimittaminen. Kumottu yleiskirjeellä 1556
- 1473 Avioliittoon kuuluttamista ja avioeroa varten lääkärinlausunnot
- 1474 Apteekkitavarain käsittely ja lääkkeiden anto sairaanhoidolaitoksissa. Kumottu yleiskirjeellä 1613 4. 2. 76
- 1475 Erikoismaksuluokka
- 1476 Terveystoimikunnan keskusrekisteri
- 1970
- 1477 Sairausvakuutuslain nojalla korvattavat lääkkeet
- 1478 Sairausvakuutuslain nojalla korvattavia lääkkeitä koskevat määräykset
- 1479 Sairaanhoidolaitosten apteekkitavarain käsittely ja lääkkeiden anto. Kumottu yleiskirjeellä 1613 4. 2. 76
- 1480 NN:n lääkäriroikeuksien rajoittaminen
- 1481 Pohjoismaisen Farmakopean lisäykset. Kumottu osittain yleiskirjeellä 1521 1. 12. 70. Kumottu kokonaan yleiskirjeellä 1548 7. 2. 73
- 1482 NN:n lääkäriroikeuksien kieltäminen
- 1483 Päivällä sairaalasta poissaolevat tai päiväsairanhoitossa olevat potilaat
- 1484 Hengityshalvauksilaitteissa annettavan pitkäaikaisen hoidon vähimmäishoito
- 1485 NN:n lääkäriroikeuksien kieltäminen
- 1486 Raskauden keskeyttämisestä koskevien asioiden käsittely. Kumottu yleiskirjeellä 1541 13. 9. 72
- 1487 Lausunnonantajalääkäreiden ja sairaaloiden hyväksymisen sterilöinnin suorittamista varten
- 1488 Patologian erikoisalan nimi
- 1489 Potilaan tutkimus ja hoito erikoislääkärijohtoisen sairaalan poliklinikalla ja ottaminen sairaalaan
- 1490 Sairaskertomus ja eräät muut sairaanhoidolliset asiakirjat erikoislääkärijohtoisessa yleissairaalaan
- 1491 NN:n lääkäriroikeuksien rajoittaminen
- 1492 Kuolleen kudosten käyttö. Kumottu yleiskirjeellä 1508
- 1493 Sairaanhoidolaitosten toimintavalmiuden lisääminen kohta 4). Kumottu yleiskirjeellä 1585 23. 10. 74
- 1494 Kliinisen kemian yksiköt
- 1495 Munuaissiirrot + rekisteri
- 1496 Säteilyvahingollisessa työssä olevien vuosiloma
- 1497 Mielisairaaloiden poistotoimet. Kumottu yleiskirjeellä 1649 28. 12. 77
- 1498 NN:n lääkäriroikeuksien rajoittaminen. Kumottu yleiskirjeellä 1592 17. 5. 72
- 1499 NN:n lääkäriroikeuksien kieltäminen
- 1466 Signering av läkarens namn på förnyat recept. Upphävts med cirkulär Nr 1556
- 1467 Försäljningen av bromisoval från apotek utan läkarordination. Upphävts med cirkulär Nr 1556
- 1468 Sjukvårdsinrättningarnas årsrapporter. Upphävt med cirkulär Nr 1630/15. 12. 76
- 1469 Antagande till praktikant på allmänt sjukhus av utländsk läkare eller utländsk medborgare, som avlagt medicinekandidatexamen motsvarande lärdomsprov
- 1470 Begränsning av NN:s läkarbehörighet
- 1471 Ändring av läkarutlåtanden och -intyg
- 1472 Utgivande av antihistaminpreparat. Upphävt med cirkulär Nr 1556
- 1473 Läkarintyg för utfärdande av lysning och äktenskapsskinnad
- 1474 Ändring av cirkulär Nr 1369 beträffande behandling av apoteksvaror och utdelning av läkemedel i sjukvårdsinrättningar. Upphävts med cirkul. 1613/4. 2. 76
- 1475 Ändring av cirkulär Nr 1474 beträffande specialavgiftsklass
- 1476 Centralkartoteket över hälsovårdspersonalen
- 1970
- 1477 Utredningar angående läkemedel, vilka ersätts enligt sjukförsäkringslagen
- 1478 Recept på mediciner, som ersätts enligt sjukförsäkringslagen
- 1479 Rättelse av cirkulär Nr 1474 beträffande behandling av apoteksvaror och utdelning av läkemedel i sjukvårdsinrättningar. Upphävts med cirkulär Nr 1613/4. 2. 76
- 1480 Begränsning av NN:s läkarbehörighet
- 1481 Tillägg till Pharmacopoea Nordica. Upphävt delvis med cirkulär Nr 1521/1. 12. 70. Upphävts helt med cirkulär 1548/7. 2. 73
- 1482 Förbud av NN:s läkarbehörighet
- 1483 Patienter, som är borta från sjukhuset på dagen eller är i dagsjukvård
- 1484 Minimitiden för långvarig vård med tillhjälp av andningsförlamningsapparat
- 1485 Förbud av NN:s läkarbehörighet
- 1486 Behandlingen av ärenden angående avbrytande av havandeskapet. (Inrymts i cirkulär Nr 1541)
- 1487 Godkännande av läkare för avgivande av utlåtande i steriliseringsärenden och sjukhus för verkställande av steriliseringar
- 1488 Benämningen på specialområdet patologi
- 1489 Patientens undersökning och vård på specialläkarledda sjukhusets poliklinik och intagning på sjukhus
- 1490 Sjukjournaler och vissa andra sjukvårdshandlingar i specialläkarledda sjukhus
- 1491 Begränsning av NN:s läkarbehörighet
- 1492 Avskiljande av vävnader på avliden person. Upphävts med cirkulär Nr 1508
- 1493 Ökning av sjukvårdsinrättningarnas beredskap för olycksfall. Upphävts med cirkulär Nr 1585/23. 10. 74
- 1494 Kliinisen kemian yksiköt
- 1495 Vävnadstypdefinitioner vid njurtransplantationer och registret över njuröverlåtare
- 1496 Semester för personer i strålningsfarligt sjukhusarbete
- 1497 Sinnessjukhusens utskrivningsrapporter. Upphävts med cirkulär Nr 1649/28. 12. 77
- 1498 Begränsning av NN:s läkarbehörighet. Upphävts med cirkulär Nr 1592/17. 5. 72
- 1499 Förbud av NN:s läkarbehörighet

- 1500 Tekniset toimenpiteet vesijohtoveden fluorisoinnissa.
Kumottu yleiskirjeellä 1643 21.9.77
- 1501 Talousveden terveydenhoidolliset laatuvaatimukset
- 1502 Vesijohtoveden valvontatutkimukset

1971

- 1503 NN:n lääkarinoikeuksien palauttaminen + rajoittaminen. Rajoittamaton oikeus yleiskirjeellä 1532 17.5.72
- 1504 Syntymätodistus, kuolintodistus sekä kuolinsyyn selvittämistä kosk. lomakkeet. Kumoutunut ollut väliaikainen
- 1505 NN:n lääkarinoikeuksien rajoittaminen
- 1506 Pohjoismaisen Farmakopean lisäykset v. 1971
- 1507 Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden hinnan korottaminen
- 1508 Kuolleen henkilön kudosten irroittaminen
- 1509 NN:n lääkarinoikeuksien kieltäminen
- 1510 NN:n hammaslääkärinoikeuksien kieltäminen
- 1511 Er. lääkärintodistuksista ja -lausunnoista sairaanhoitolaitoksissa perittävät palkkiot. Kumottu yleiskirjeellä 1609 28.4.71
- 1512 Lausunnonantajalääkäreistä
- 1513 Sairaалalääkärien päivistysvelvollisuus ja päivistyskorvauksiin annettava valtionapu. Kumottu yleiskirjeellä 1515
- 1514 Korjaus v. 1969 tautiluokitukseen
- 1515 Sairaалalääkärien päivistysvelvollisuudesta
- 1516 NN:n lääkarinoikeuksien rajoittaminen
- 1517 NN:n lääkarinoikeuksien rajoittaminen
- 1518 Poikkeuksellisten olojen sairaalasuunnitelman laatiminen erikoislääkärijohtoisia yleissairaaloita, keskusparantoloita ja mielisairaaloita varten
- 1519 Ruiskeina annettavien rautavalmisteiden käytön kieltäminen toistaiseksi. Kumottu yleiskirjeellä 1531
- 1520 NN:n lääkarinoikeuksien rajoittaminen
- 1521 NN:n lääkarinoikeuksien palauttaminen + rajoittaminen. Rajoittamaton oikeus 1548 7.2.73
- 1522 Sairaaloitten poistoilmoitusten täyttäminen. Kumottu yleiskirjeellä 1610 28.10.75
- 1523 Syntymä-kuolleenä syntyneen sekä kuolintodistuslomakkeet ja ohjeet. Kumottu yleiskirjeellä 1564 19.12.73

1972

- 1524 Ehkäisyneuvonnan tehostaminen
- 1525 NN:n lääkarinoikeuksien menettäminen
- 1526 Tutkimus- ja hoitokäyntien kirjaaminen psykiatrisissa huoltotoimistoissa ja tuberkuloositoimistoissa. Kumottu yleiskirjeellä 1648 14.12.77
- 1527 Sairaalan vastuun rajaaminen er.potilaan poistotapauksissa
- 1528 Ilmoitus potilaasta lähiomaiselle er.tapauksissa
- 1529 Pohjoismaisen Farmakopean lisäykset
- 1530 Sairaanhoitolaitosten apteekkitavarain käsittelystä ohjeet. Kumottu yleiskirjeellä 1613 4.2.76
- 1531 Ruiskeina annettavien rautavalmisteiden käytöstä ohjeet
- 1532 NN:n lääkarinoikeuksien rajoituksen poistaminen

- 1500 Tekniset toimenpiteet vesijohtoveden fluorauksessa. Upphävts med cirkulär Nr 1643/21.9.77
- 1501 Hygieniska kvalitetsfordringar på hushållsvatten enligt hälsovårdslagens (469/65 § 55 mom. 3
- 1502 Vattenledningsvattnets kontrollundersökningar

1971

- 1503 Återställande och begränsande av NN:s läkarbehörighet. Obegränsad behörighet med cirkulär Nr 1532/17.5.72
- 1504 Formulären vilka behövs för födelseattest, dödsattest och dödsredogörelse. Upphävts, har varit temporärt.
- 1505 Begränsning av NN:s läkarbehörighet
- 1506 Tillägg till Pharmacopoea Nordica 1971
- 1507 Prishöjning på farmaceutiskt specialpreparat
- 1508 Kuolleen henkilön kudosten irroittaminen
- 1509 Förbud av NN:s läkarbehörighet
- 1510 Förbud av NN:s tandläkarbehörighet
- 1511 Eräistä lääkärintodistuksista ja -lausunnoista sairaanhoitolaitokselle perittävät maksut. Upphävts med cirkulär Nr 1609/28.4.1971
- 1512 Anhållan som steriliseringsutlåtandeläkare
- 1513 Sairaалalääkärien päivistysvelvollisuus ja päivistyskorvauksiin annettava valtionapu. Upphävts med cirkulär Nr 1515
- 1514 Korrigering av 1.1.1969 i bruk tagna sjukdoms- och dödsorsaksklassifikationen
- 1515 Sjukhusläkarnas jourplikt och statsunderstöd, som skall utgå i jourersättningar
- 1516 Begränsning av NN:s läkarbehörighet
- 1517 Begränsning av läkarordination av narkotika
- 1518 Uppgörande av sjukhusplanering under undantagsförhållanden för allmänna sjukhus ledda av specialist, centralsanatorier och sinnessjukhus
- 1519 Förbud av järninjektionspreparat Colleofer, Imferon, Jectofer. Upphävts med cirkulär Nr 1531
- 1520 Begränsning av NN:s läkarbehörighet
- 1521 Återställande av NN:s delvisa läkarbehörighet. Obegränsad behörighet med cirkulär Nr 1548/7.2.73
- 1522 Utskrivningsrapporter. Upphävts med cirkulär Nr 1610/28.10.75
- 1523 Födelseattest, attest angående barn som föds dött, dödsattest- och dödsredogörelseformulären och -instruktioner. Upphävts med cirkulär Nr 1564/19.12.73

1972

- 1524 Effektivisering av preventivrådgivningen och applicerandet av livmoderinlägg åt personer, vilka erhållit avbrytande av havandeskap
- 1525 NN förklarar läkarbehörighet
- 1526 Anvisningar angående anteckning av undersöknings- och behandlingsbesök på psykiatrisk vårdbyrå och tuberkulosbyrå. Upphävts med cirkulär Nr 1648/14.12.1977
- 1527 Begränsning av sjukhusets ansvar i en del fall då man skriver ut en patient från ett allmänt sjukhus. Förtydligande av anvisningen i cirkulär Nr 1456. Upphävts med cirkulär Nr 1648/14.12.77
- 1528 Anmälan om en patient till närmaste anhöriga i vissa fall
- 1529 Tillägg till Pharmacopoea Nordica 1972
- 1530 Ändring av cirkulär Nr 1369 beträffande behandling av apoteksvaror och utdelning av läkemedel i sjukvårdsinrättningar. Upphävts med cirkulär Nr 1613/4.2.76
- 1531 Användning av injicerbara järnpreparat
- 1532 NN:s rättighet att ordinera narkotika från apoteken

- 1533 Normetadonia sisältävien lääkevalmisteiden asettaminen alkuperäislääkemääräyksellä toimitettavaksi. Kumottu yleiskirjeellä 1556
- 1534 Terveyskeskuksessa perittävät maksut ja korvaukset. Kumottu yleiskirjeellä 1629 22. 9. 76
- 1535 Terveystenhoitajien kelpoisuus
- 1536 Oksikinoliinijohdoksia sisältävien valmisteiden toimittaminen. Kumottu yleiskirjeellä 1556
- 1537 NN:n lääkärienoikeuksien kieltäminen. Kumottu yleiskirjeellä 1569 27. 12. 73
- 1538 Ei ole ilmestynyt
- 1539 Kodeinia sisältävien yskänlääkkeiden toimittaminen apteekista
- 1540 Optikon toimen harjoittaminen
- 1541 Raskauden keskeyttämistä koskevien asioiden käsittely. Kumottu yleiskirjeellä 1679 30. 3. 79
- 1542 Steriloimista koskevien asioiden käsittely
- 1543 Röntgentutkimuksesta tehtävästä vuosi-ilmoituksesta. Kumottu yleiskirjeellä 1630 1. 1. 77
- 1544 Apteekkitavarain jakelu terveyskeskuksissa. Kumottu yleiskirjeellä 1617 23. 3. 76
- 1973
- 1545 Kodeinia sisältävien lääkevalmisteiden toimittaminen apteekista
- 1546 Leirintäalueiden hygienia. Kumottu yleiskirjeellä 1661 19. 4. 78
- 1547 Jätehuoltoa koskevat ohjeet
- 1548 NN:n lääkärienoikeuksien rajoituksen poistaminen
- 1549 Optikon toimen harjoittaminen YK 1540 muuttaminen
- 1550 Ilman epäpuhtauksia koskevat suositukset. Kumottu yleiskirjeellä 1664 3. 5. 78
- 1551 Melua koskevat terveydelliset suositukset. Kumottu yleiskirjeellä 1676 7. 2. 79
- 1552 Pohjoismaisen Farmakopean lisäykset
- 1553 Tarttuvan aivokalvontulehduksen ilmoittaminen
- 1554 Yleisiä uimaloita koskevat ohjeet
- 1555 NN:n lääkärienoikeuksien palauttaminen + rajoittaminen. Kumottu yleiskirjeellä 1569 27. 12. 73
- 1556 Lääkkeiden määrääminen ja toimittaminen + ohjekirje DNo 5588/899/71
- 1557 Apulaislääkärien toimikausi. Kumottu yleiskirjeellä 1565 27. 12. 73, joka kumottu edell. seur. 1652 22. 3. 78 ja 1666 13. 9. 78
- 1558 Tetracyklinin käyttö
- 1559 NN:n lääkärienoikeuksien rajoittaminen
- 1560 Poikkeusolojen sairaalasuunnitelma 2:n laatiminen er. yleissairaloita varten
- 1561 NN:n lääkärienoikeuksien kieltäminen. Kumottu yleiskirjeellä 1636 11. 5. 77
- 1533 Förordnande att få expediera läkemedel innehållande normetadon endast medelst originalt recept. Upphävts cirkulär Nr 1556
- 1534 Avgifter och ersättningar, vilka skall uppbäras vid hälsovårdscentral. Upphävts med cirkulär Nr 1629/22. 9. 76
- 1535 Hälsovårdares kompetens
- 1536 Expediering av preparat innehållande oxikinolinderivat. Upphävts med cirkulär Nr 1556
- 1537 Förbud av NN:s läkarbehörighet. Upphävts med cirkulär Nr 1569/27. 12. 73
- 1538 Har inte utgivits
- 1539 Expediering från apotek av hostmedicin som innehåller kodein
- 1540 Om utövande av optikeryrket
- 1541 Behandling av ärenden som rör avbrytande av havandeskap. Upphävts med cirkulär Nr 1679/30. 3. 79
- 1542 Behandling av ärenden som rör sterilisering
- 1543 Röntgentutkimuksista tehtävästä vuosi-ilmoituksesta yleiskirjeen No 1423 liitteessä B annettujen ohjeiden muuttaminen. Upphävts med cirk. Nr 1630/1. 1. 77
- 1544 Tillämpningen av 26 § 2 mom. apotekslagen och av cirkuläret Nr 1369 vid de centrallager för apoteksvaror som verkar inom hälsovårdscentralerna. Upphävts med cirk. Nr 1617/23. 3. 76
- 1973
- 1545 Expediering från apotek av läkemedelspreparat som innehåller kodein
- 1546 Med stöd av hälsovårdslagen (469/65) och -förordningen (55/67) meddelade direktiv och rekommendationer för hygienisk organisation av campingplatser. Upphävts med cirkulär Nr 1661/19. 4. 78
- 1547 Föreskrifter och rekommendationer rörande renhållning med stöd av hälsovårdslagen (469/65) och -förordningen (55/67)
- 1548 Upphävande av begränsningar ställda för utövning av läkarkallet
- 1549 Ändring av cirkulär Nr 1540 angående utövandet av optikeryrket
- 1550 Sanitära rekommendationer angående luftens föroreningar givna med stöd av hälsovårdslagen (469/65) och -förordningen (55/67). Upphävts med 1664/3. 5. 78
- 1551 Sanitära rekommendationer angående buller med stöd av hälsovårdslagen (569/65) och -förordningen (55/67). Upphävts med cirkulär Nr 1676/7. 2. 79
- 1552 Tillägg till Pharmacopoea Nordica 1973
- 1553 Anmälan av smittsam hjärnmeningeit inflammation på blankett Epid. 1 A
- 1554 Med stöd av hälsovårdslagen (469/65) och -förordningen (55/67) givna sanitära instruktioner och rekommendationer angående allmänna siminrättningar
- 1555 Förbud NN. Upphävts med cirkulär Nr 1569/27. 12. 1973
- 1556 Angivna ändringar och tillägg: Föreskrivning och expediering av läkemedel (expeditionsbestämmelser)
- 1557 Toimikausi apulaislääkäri virassa. Upphävts med cirkulär Nr 1565/27. 12. 73, som upphävts med 1652/22. 3. 78 och 1666/13. 9. 78
- 1558 Varning rörande användning av tetracykliner
- 1559 Återställande av begränsad läkarbehörighet
- 1560 Poikkeusolojen sairaalasuunnitelman No 2 laatiminen eräitä yleissairaloita varten
- 1561 Förbud av NN:s läkarbehörighet. Upphävts med cirkulär Nr 1636/11. 5. 77

1562 Farmaseutiksi ja proviisoriksi opisk.sij. apteekkiin

1563 Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden pohjoismaiset tuotenumerot. Kumottu yleiskirjeellä 1659 5.4.78

1564 Kuolleena syntyneen todistus-, kuolintodistus- ja kuolinselvityslomakkeet

1565 Toimikausi apulaislääkärin virassa. Kumottu yleiskirjeellä 1652 22.3.78, joka edell. kumottu 1666 13.9.78

1566 Proviisorin tutkinnon suorittaneen oikeus pitää apteekkia

1974

1567 Tutkimus- ja hoitokäyntien kirjaaminen tub.toimistoissa

1568 Apteekkitavaroiden hankinta ja käsittely sekä niiden jakaminen terveyskeskuksissa. Kumottu yleiskirjeellä 1617 23.3.76

1569 NN:n oikeus harjoittaa lääkärintointa

1570 Kuolemansyyn selvittäminen

1571 NN:n lääkärintointien harjoittamisoikeus

1572 Lääkinnällisen kuntoutuksen järjestäminen ja yhteistointa muusta kuntoutuksesta huolehtivien kanssa

1573 Pohjoismaisen farmakopean lisäykset 1974

1574 Yleiskirjeen 1556 kohdan 4.2.7 muuttaminen. Kumottu yleiskirjeellä 1556 uudella painoksella

1575 Enimmäisannokset

1576 Hammaslääkärin keskussairaalaossa tai sen poliklinikassa suorittamaan tutkimukseen ja antamaan hoitoon kuuluvat toiminnot

1577 NN:n lääkärintointien harjoittamisoikeus, Kumotaan yleiskirje n:o 1559/DN:o 8435.1965.L.

1578 Terveystoimintatilan (469/65) ja -asetuksen (55/67) nojalla annetut yleisten uimarantojen veden laatua koskevat terveydelliset ohjeet ja suositukset

1579 Lastenneuvonnasta annettujen yleiskirjeiden kumoaminen ja osittainen soveltaminen

1580 Korvauksen periminen kunnallissita yleissairaaloista annetun lain 6 c §:ssä tarkoitetuista laboratorio- ja röntgenpalveluksista sekä muista erityispalveluista. Kumottu yleiskirjeellä 1625 3.11.76

1581 Sairaskertomukset yleissairaaloissa. HUOM! Ei saa erillisenä, otettu huomioon yleiskirjeen 1490 uudessa painoksessa

1582 NN:ää kielletään tästä päivästä lukien harjoittamasta lääkärintointia

1583 Eräät verenluovutukseen ja -siirtoon kuuluvat toimenpiteet

1584 Lääkintöhallitus määrää kaikki bakteerien aiheuttamat aivokalvontulehdustapaukset, verenmyrkytykset (sepsis) ja Haemophilus Influenzae-bakteerin aiheuttaman kurkkutulehduksen (epiglottitis) ilmoitettavaksi lääkintöhallitukselle epid. 1 A lomakkeella

1585 Lääkinnällisen ensiavun antaminen onnettomuuspaikalla

1975

1586 NN:n hammaslääkärioikeuksien poistaminen

1587 Ohjeet apteekkiliikkeen liikevaihdon määräämistä varten tehtävä ilmoitus. Kumottu yleiskirjeellä 1651 1.2.78

1588 Tuberkuloosia sairastavalle järjestettävä hampaanhoito

1562 Placering av personer som studerar för att avlägga farmaceut- och provisorsexamen i apotek efter den praktiktid som förutsatts i förordningen om farmaceutiska tjänsteexamina

1563 Nordiska varunummer av farmaceutiska specialiteter. Upphävts med cirkulär Nr 1659/5.4.78

1564 Blanketter rörande dödföds attest, dödsattest samt dödsredogörelse

1565 Toimikausi apulaislääkärin virassa. Upphävts med cirkulär Nr 1652/22.3.78, som upphävts med cirkulär 1666/13.9.78

1566 Förklarande av person, som avlagt provisorsexamen, behörig att innehava apotek

1974

1567 Anvisningar angående anteckning av undersöknings- och behandlingsbesök på tuberkulosbyrå

1568 Anskaffning och handhavande av apoteksvaror samt deras utdelning i hälsovårdscentralerna. Upphävts med cirkulär Nr 1617/23.3.76

1569 NN:s behörighet att utöva läkarkallet

1570 Utredande av dödsorsak

1571 NN:s behörighet att utöva läkarkallet

1572 Organisering av den medicinska rehabiliteringen och samarbetet med övriga organisationer som handhar rehabilitering

1573 Tillägg till Pharmacopoea Nordica 1974

1574 Ändring till cirkulär Nr 1556 (Föreskrivning och expediering av läkemedel punkt 4.2.7). Upphävts med ny upplaga av cirk. Nr 1556

1575 Maximaldoser

1576 Tandläkarfunktioner vid centralsjukhus eller dess poliklinik, som hör till undersökning och meddelad vård

1577 Utvidgning av läkarbehörighet. Upphävs cirkulär Nr 1559/DNr 8435.1965.L.

1578 Sanitära rekommendationer angående vattenkvaliteten på allmänna badstränder givna med stöd av hälsovårdslagen (469/65) och -förordningen (55/67)

1579 Upphävande av cirkulär rörande rådgivning för barnavård samt partiell tillämpning av cirkulären

1580 Uppbärande av ersättning förm i 6 c § lagen om kommunala allmänna sjukhus avsedda laboratorie- och röntgentjänster samt övriga specialtjänster. Upphävts med cirkulär Nr 1625/3.11.1976

1581 Ändring till cirkulär Nr 1490 (De allmänna sjukhusens sjukjournaler). Obs! kan inte erhållas särskilt, ingår i cirkulär 1490:s nya upplaga

1582 Om begränsning av läkarkallets utövning

1583 Vissa åtgärder vid blodgivning och blodtransfusion

1584 Tietojen ilmoitus Epid. 1 A lomakkeella (aivokalvontulehdus ym.)

1585 Meddelande av medicinsk förstahjäl på olycksplatsen

1975

1586 Om begränsning av tandläkarkallets utövning

1587 Anmälan över apotekets inkomster och utgifter

1588 Tandvården av en tuberkulospatient

- 1589 Terveyskeskusten ja sairaanhoitolaistosten toiminta vuosilomakauden aikana

1590 Ohjeet tuhka- ja vihuriokkorokotuksen antamisesta

1591 Pohjoismaisen farmakopean lisäykset 1975

1592 Muutokset ja lisäykset yleiskirjeeseen n:o 1556

1593 NN:ää on kielletty määräämästä huumausaineita apteekkeista tästä päivästä lukien

1594 Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntiluvista perittävät maksut ja myyntilupien uusiminen. Kumottu yleiskirjeellä 1657 5.4.78

1595 Apteekkitavarain käsittelyä ja lääkkeiden antoa sairaanhoitolaitoksissa koskevien yleiskirjeiden n:o 1369 ja 1530 muuttaminen. Kumottu yleiskirjeellä 1613 4.2.76

1596 Metakvalonia sisältävien unilääkkeinä käytettävien yhdistelmävalmisteiden määrääminen ja toimittaminen

1597 Lääkenäytteet

1598 NN saa lääkäriinoikeutensa takaisin

1599 Farmaseuttisen erikoisvalmisteen Leponexin käytön ja myynnin kieltäminen

1600 Varusmiehen sairaanhoito terveyskeskuksessa tai sairaanhoitolaitoksessa muutoin kuin sotilasviranomaisen lähettämänä

1601 Potilaan luvaton poistuminen tai katoaminen terveyskeskuksesta tai sairaanhoitolaitoksesta

1602 Potilaan poissaolo terveyskeskuksesta tai sairaanhoitolaitoksesta vuodeosaston toiminnan keskeyttämisen johdosta

1603 Sairaalan varautuminen lääkinnällisen ensiavun antamiseen lento-onnettomuuspaikalla yhteistoiminnassa lentoaseman kanssa

1604 Lääkelaboratoriolain 4 § 1 momentin mukainen maksu

1605 Ehkäisimien laaduntarkkailu. Kumottu yleiskirjeellä 1662 10.5.78

1606 NN menettää lääkäriinoikeutensa

1607 Päivästyspakkaukset

1608 Akupunktuurihoito

1609 Eräistä lääkärintodistuksista ja lausunnoista sairaanhoitolaitoksissa perittävät maksut. Kumottu yleiskirjeellä 1673 24.1.1979

1610 Yleissairauksia tai tuberkuloosia sairastavista tehtävät poistoilmoitukset

1611 NN:ää kielletään harjoittamasta lääkärintointa

1612 Tartuntatautien ja ruokamyrkytys-epidemioiden ilmoittaminen (epid. 1 A)

1613 Apteekkitavarain käsittely ja lääkkeiden anto sairaanhoitolaitoksissa

1614 Kunnalliskotien sairasosastoja koskeva selvitys

1976

1615 Pohjoismaisen farmakopean lisäykset 1976

1616 NN:n lääkärintoimen palauttaminen

1617 Apteekkitavarain valmistus, jakelu, hankinta ja muu käsittely terveyskeskuksessa

1618 Väkiiviinan ja alkoholijuomien ostaminen ja käyttö sairaanhoitolaitoksissa, terveyskeskuksissa ja yksityisissä sairaanhoito- ja tutkimuslaitoksissa

1619 Ei ole ilmestynyt

1589 Hälsovärdscentralernas och sjukvårdsinrättningarnas verksamhet under årssemesterperioden

1590 Anvisningar om vaccination mot mässling och röda hund (rubella)

1591 Tillägg till Pharmacopoea Nordica 1975

1591 Ändring och tillägg till cirkulär Nr 1556

1593 Om begränsning av läkarkallets utövning

1594 Avgifter för försäljningsstillstånd för farmaceutiska specialpreparat samt förnyande av försäljningsstillstånd

1595 Ändring av cirkulären Nr 1369 och 1530 beträffande behandling av apoteksvaror och utdelning av läkemedel i sjukvårdsinrättningar

1596 Föreskrivning och expediering av kombinerade preparat, vilka innehålla metakvalon och användas som sömnmedicin
Angivna ändringar och tillägg: Föreskrivning och expediering av läkemedel (expeditionsbestämmelser)

1597 Om läkemedelsprov

1598 NN får läkarbehörigheten tillbaka

1599 Förbudandet av försäljningen och begagnandet av de farmaceutiska specialpreparaten med namn Leponex (Sandoz)

1600 Värnpliktigs sjukvård i hälsovärdscentral eller sjukvårdsinrättning då han remitterats dit av annan än militärmyndighet

1601 Patientens olovliga avlägsnande eller försvinnande från hälsovärdscentral eller sjukvårdsinrättning

1602 Patientens frånvaro från hälsovärdscentral eller sjukvårdsinrättning på grund av avbrytande av bäddavdelningens verksamhet

1603 Sjukhusets beredskap för utförande av medicinsk första hjälp på flygolycksplats i samarbete med flygstationen

1604 Avgift enligt lagen om läkemedelslaboratoriet

1605 Kvalitetskontroll av preventivmedel. Upphävts med cirkulär Nr 1662/10.2.78

1606 Om förlust av rättighet att utöva läkaryrket

1607 Om dejuoreringsförpackningar

1608 Akupunkturbehandling

1609 Avgifter uppburna vid sjukvårdsinrättningar för vissa läkarintyg och -utlåtanden. Upphävts med cirkulär Nr 1673/24.1.79

1610 Utskrivningsrapporter beträffande patienter med allmänna sjukdomar eller tuberkulos

1611 Om förlust av rättighet att utöva läkaryrket

1612 Anmälan av smittsamma sjukdomar och matförgiftnings-epidemier (Epid 1 A)

1613 Behandling av apoteksvaror och utdelning av läkemedel i sjukvårdsanstalter

1614 Socialihallituksen huolto-osaston ja lääkintöhallituksen kansanterveysosaston yhteinen yleiskirje: Kunnalliskotien sairasosastoja koskeva selvitys

1976

1615 Tillägg till Pharmacopoea Nordica 1976

1616 Om återställande av rätt att utöva läkarkallet

1617 Beredning, utdelning och anskaffning av apoteksvaror samt deras övriga hantering i hälsovärdscentralen

1618 Inköp och användning av sprit och alkoholdrycker vid sjukvårdsanstalter, hälsovärdscentraler och privata sjukvårds- och undersökningsinrättningar

1619 Icke utgivits

- 1976

- 1615 Pohjoismaisen farmakopean lisäykset 1976
1616 NN:n lääkärintoimen palauttaminen
1617 Apteekkitavarain valmistus, jakelu, hankinta ja muu kä-
sittely terveyskeskuksessa
1618 Väkiiviinan ja alkoholijuomien ostaminen ja käyttö sai-
raanhoitolaitoksissa, terveyskeskuksissa ja yksityisissä
sairaanhoido- ja tutkimuslaitoksissa
1619 Ei ole ilmestynyt

- 1976

- 1615 Tillägg till Pharmacopoea Nordica 1976
1616 Om återställande av rätt att utöva läkarkallet
1617 Beredning, utdelning och anskaffning av apoteksvaror
samt deras övriga hantering i hälsovårdscentralen
1618 Inköp och användning av sprit och alkoholdrycker vid
sjukvårdsanstalter, hälsovårdscentraler och privata sjuk-
vårds- och undersökningsinrättningar
1619 Icke utgivits

- 1620 Aminofenatsonia ja sitä sisältävien valmisteiden toimittaminen apteekista (vain lääkärin määräyksellä)
- 1621 Isyyden oikeuslääketieteellinen selvittäminen
- 1622 Kliinis-fysiologisten tutkimuskäyrien ja röntgenkuvien hävittäminen
- 1623 NN:ää kielletään harjoittamasta lääkärintointa
- 1624 Parasetamolin, mefenaamihapon toimittaminen apteekista
- 1625 Korvauksen periminen kunnallisista yleissairaaloista annetun lain 6 c §:ssä tarkoitetuista laboratorio- ja röntgenpalveluista sekä muista erityispalveluista
- 1626 Verovelvolliselle sairaudesta, viasta tai vammasta aiheutuvan pysyvän haitan määrittäminen ja invalidivähennyksen saamiseksi annettava todistus
- 1627 NN:ää kielletään harjoittamasta hammaslääkärintointa
- 1628 Lääkärinlausunto holhousasioissa
- 1629 Terveyskeskuksessa perittävät maksut ja korvaukset
- 1630 Sairaanhoidolaitosten vuosi-ilmoitukset
- 1631 Terveyskeskusten osuus tuberkuloosinvastustamistyössä
- 1632 Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden pohjoismaiset tuotenumerot. Kumottu yleiskirjeellä 1659 5. 4. 78
- 1977
- 1633 Metakvalonia sisältävien unilääkkeinä käytettävien yhdistelmävalmisteiden määrääminen ja toimittaminen. Kumotaan yleiskirje 1596
- 1634 Sairaanhoidolaitoksen ja terveystieteiden sairaalan peruslääkevalikoima. Kumottu yleiskirjeellä 1645 26. 10. 77
- 1635 Pohjoismaisen farmakopean lisäykset 1977
- 1636 NN saa luvan harjoittaa lääkärintointa
- 1637 Yhdyskuntien jätevesilietteiden hyödyntämisestä koskevat terveydelliset ohjeet
- 1638 Kuolleena syntyneen todistus-, kuolintodistus- ja kuolinselvityslomakkeet
- 1639 Yleiskirjeen 1556 kohdan 3.5.2 muuttaminen
- 1640 Islannissa, Norjassa, Ruotsissa ja Tanskassa laillistettujen lääkäreiden sanotuissa maissa kirjoittamien lääkemääräysten toimittaminen Suomessa
- 1641 NN saa harjoittaa hammaslääkärintointa
- 1642 NN:ää kielletään harjoittamasta lääkärintointa
- 1643 Tekniset toimenpiteet talousveden fluorauksessa
- 1644 Euroopan farmakopean noudatettavaksi vahvistaminen
- 1645 Sairaanhoidolaitoksen ja terveystieteiden sairaalan peruslääkevalikoima
- 1646 NN:ää kielletään määräämästä itselleen apteekista alkoholia 22 päivään marraskuuta 1979 asti
- 1647 Ohjeita ja määräyksiä Euroopan farmakopean tullessa voimaan 1. 1. 1977
- 1648 Sairaanhoidolaitosten vuosi-ilmoitukset
- 1649 Mielisairaalassa ja mielenterveystoimiston eräissä hoitopaikoissa hoidetusta potilaasta sekä kunnallisen yleissairaalan psykiatrisessa osastossa hoidetusta tai poliklinikan päivähoidossa olleesta potilaasta tehtävä poistoilmoitus ja potilaslaskenta
- 1650 NN:ää kielletään harjoittamasta hammaslääkärintointa
- 1978
- 1651 Apteekkimaksulain 3 § mukainen ilmoitus
- 1652 Toimikausi apulaislääkärin virassa. Kumottu yleiskirjeellä 1666 13. 3. 78
- 1620 Expediering av aminofenazon (endast med läkarordination)
- 1621 Rättsmedicinsk utredning av faderskap
- 1622 Utgallring av klinisk-fysiologiska undersökningskurvor och röntgenbilder
- 1623 Om begränsning av NN:s läkarbehörighet
- 1624 Expediering av paracetamol och mefenamsyra
- 1625 Korvauksen periminen kunnallisista yleissairaaloista annetun lain 6 c §:ssä tarkoitetuista laboratorio- ja röntgenpalveluksista sekä muista erityispalveluksista
- 1626 Läkarintyg för erhållande av invalidavdrag
- 1627 Om begränsning av NN:s läkarbehörighet
- 1628 Läkarutlåtande i förmynderskapsärenden
- 1629 Terveyskeskuksessa perittävät maksut ja korvaukset
- 1630 Sairaanhoidolaitosten vuosi-ilmoitukset
- 1631 Hälsovårdscentralernas andel i förebyggandet av tuberkulos
- 1632 Nordiska varunummer för farmaceutiska specialiteter. Upphävts med cirkulär Nr 1659/5. 4. 78
- 1977
- 1633 Föreskrivning och expediering av metakvalon och kombinerade preparat, vilka innehåller metakvalon och används som sömnmedicin. Cirkulär Nr 1596 upphävs
- 1634 Läkemedelsgrundurvalet i sjukvårdsanstalt och hälsovårdscentralens sjukhus. Upphävts med cirkulär Nr 1645/26. 10. 77
- 1635 Tillägg till Pharmacopoea Nortica 1977
- 1636 Om återställande av rätt att utöva läkarkallet
- 1637 Instruktioner om förebyggande av hälsorisker vid utnyttjande av avloppsslam
- 1638 Blanketter rörande dödföds attest, dödsattest samt dödsredogörelse
- 1639 Ändring till cirkulär Nr 1639 (Föreskrivning och expediering av läkemedel)
- 1640 Expediering av nordiskt recept i Finland
- 1641 Om återställande av rätt att utöva läkaryrket
- 1642 Om förlust av rättighet att utöva läkaryrket
- 1643 Tekniset toimenpiteet talousveden fluorauksessa
- 1644 Europafarmakopén fastställes till efterträttelse
- 1645 Sjukvårdsanstaltens och hälsovårdscentralens basläkemedelsurval
- 1646 Om begränsning av läkarkallets utövning
- 1647 Instruktioner och föreskrifter angående Europaarmakopén (Ph. Eur.), som träder i kraft den 1 januari 1979
- 1648 Sjukvårdsanstaltens årsrapporter. Upphävs cirkulär Nr 1526
- 1649 Utskrivningsanmälning och patientberäkning (31.12.), som görs beträffande patient som vårdas på sinnessjukhus och mentalvårdsbyråns vissa vårdplatser samt beträffande patient, som vårts på kommunalt allmänt sjukhus eller annat kommunalt sjukhus' psykiatriska avdelning eller i poliklinikens dagvård
- 1650 Om begränsning att utöva tandläkaryrket
- 1978
- 1651 Anmälan över apotekets inkomster och utgifter
- 1652 Toimikausi apulaislääkärin virassa

- 1653 Katkutin ja muiden orgaanista alkuperää olevien kirurgisten ommeltarvikkeiden tarkastus
- 1654 Myyntiluvan hakeminen farmaseuttiselle erikoisvalmistelle
- 1655 Farmaseuttisen erikoisvalmisteen merkitseminen
- 1656 Farmaseuttisen erikoisvalmisteen hinta myyntiluvan edellytyksenä
- 1657 Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntiluvista perittävät maksut
- 1658 Myyntiluvan saaneesta farmaseuttisesta erikoisvalmistesta lääkintöhallitukselle tehtävät ilmoitukset
- 1659 Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden pohjoismaiset tuotenumerot
- 1660 Tiedottaminen farmaseuttisesta erikoisvalmistesta
- 1661 Leirintäalueita koskevat terveydelliset ohjeet
- 1662 Ehkäisimien laadun tarkkailu
- 1663 Terveyskeskusten röntgenosastojen varustaminen
- 1664 Terveystoimilain (469/65) ja asetuksen (55/67) nojalla annetut ilman terveydellistä laadun valvontaa koskevat ohjeet
- 1665 Lääkintöhallituksen hyväksymät sukupuolitautien toteamiseksi tutkimuksia suorittavat laboratoriot
- 1666 Apulaislääkärin viran palkkauskustannuksiin suoritettavan valtionosuuden edellytykset
- 1667 Vesilaitoksen puhdistuslaitteiden vastaavan hoitajan pätevyys
- 1668 NN:ää kielletään määräämästä apteekista huumausaineita sekä pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä 7.11.1980 saakka
- 1669 Rokotteiden ja seerumien toimittaminen apteekista
- 1670 Farmakopeaan liittyviä määräyksiä ja ohjeita
- 1979
- 1671 Työterveyshuollon palvelusten tuottaminen terveyskeskuksessa
- 1672 Dekstropropoksifeeniä sisältävien valmisteiden sekä amfepramonia, fenfluramiinia tai fentermiinia sisältävien valmisteiden määrääminen ja toimittaminen
- 1673 Eräistä lääkärintodistuksista ja -lausunnoista sairaanhoidolaitokselle perittävät maksut
- 1674 Rekisteröinti ja muutostoimituksen tekeminen terveydenhuoltohenkilöstön keskuskortistoon
- 1675 Hammaslääkärin harjoittamisen kieltäminen
- 1676 Terveystoimilain ja asetuksen nojalla annetut melun terveydelliset ohjeet sekä niiden mittaamista ja meluun liittyvien asioiden käsittelyä koskevat ohjeet
- 1677 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä alkoholia, huumausaineita ja pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia aineita
- 1678 NN:ää kielletään toistaiseksi määräämästä huumausaineita, pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä sekä efedriiniä tai kodeiiniä sisältäviä yskänlääkkeitä
- 1679 Raskauden keskeyttämistä koskevien asioiden käsittely (Luettelo laadittu 25.4.1979)
- 1653 Granskning av katgut och övriga kirurgiska suturer av organiskt ursprung
- 1654 Myyntiluvan hakeminen farmaseuttiselle erikoisvalmistelle
- 1655 Farmaseuttisen erikoisvalmisteen merkitseminen
- 1656 Farmaseuttisen erikoisvalmisteen hinta myyntiluvan edellytyksenä
- 1657 Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden myyntiluvista perittävät maksut
- 1658 Myyntiluvan saaneesta farmaseuttisesta erikoisvalmistesta lääkintöhallitukselle tehtäviä ilmoituksia
- 1659 Farmaseuttisten erikoisvalmisteiden pohjoismaiset tuotenumerot
- 1660 Tiedottaminen farmaseuttisesta erikoisvalmistesta
- Ovannämnda apoteksbyråns cirkulär 1654—1660 har insatts i en pärm med tillägsanvisningar, men de finns endast på finska
- 1661 Leirintäalueita koskevat terveydelliset ohjeet
- 1662 Kontroll av preventivmedel
- 1663 Utrustning av hälsovårdscentralernas röntgenavdelningar
- 1664 Sanitära rekommendationer angående luftens föroreningar givna med stöd av hälsovårdslagen (469/65) och förordningen (55/67)
- 1665 Av medicinalstyrelsen godkända laboratorier som utför undersökningar för konstaterande av könssjukdomar
- 1666 Föreskrifterna för statsandel för assistentläkartjänstens avlöningskostn.
- 1667 Kompetenskraven för ansvarig föreståndare för vattenverks reningsanläggningar
- 1668 Om begränsning av läkarkallets utövning
- 1669 Expediering av vacciner och sera från apotek
- 1670 Föreskrifter och instruktioner i anslutning till farmakopén
- 1979
- 1671 Åstadskommande av företagshälsovårdens service vid hälsovårdscentraler
- 1672 Föreskrivning och expediering av preparat innehållande dextropropoxifen samt av preparat innehållande amfepramon, fenfluramin eller fentermin
- 1673 Eräistä lääkärintodistuksista ja -lausunnoista sairaanhoidolaitokselle perittävät maksut
- 1674 Registrering och ändringsanmälan till centralkartoteket över hälsovårdspersonalen
- 1675 Förbud att utöva tandläkaryrket
- 1676 Buller
- 1677 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1678 Begränsning att ordinera läkemedel
- 1679 Behandling av ärenden som röravbrytande av havandeskap (Förteckningen utarbetats 25.4.1979)

Luettelo lääkintöhallituksen ohjekirjeistä 1972 —

- 1972 Ohjeita kansanterveyslain edellyttämästä hammassairauksien vastustamistyöstä (DNo 7634/62/72)
 Ohjeita kansanterveyslain edellyttämästä kouluterveydenhuollosta (DNo 9927/522/72)
 Ohjeita kansanterveyslain edellyttämästä raskauden ehkäisyneuvonnasta (DNo 10868/09/72)
 Abortti- ja sterilointilomakkeiden yksityiskohtaiset täyttämisohteet (DNo 11239/02/72)
 Ohjeita heksaklorofeenia sisältävien ulkonaisesti käytettävien ihonpuhdistusvalmisteiden käytöstä (DNo 12388/563/71)
 Ohjeita kunnille työterveyshuollon järjestämisestä terveyskeskuksissa (DNo 13673/02/72)
- 1974 Ohjeet lasten neuvontatoiminnan tehostamisesta terveyskeskuksissa (DNo 1371/529/74)
 Ohjeet sairaankuljetusajoneuvon mitoista ja varustuksesta (DNo 2624/02/74)
 Ohjeet oikeuslääketieteellisten näytteiden ottamisesta ja lähettämisestä (DNo 11795/39/73)
 Ohjeita terveyskeskuspsykologien toiminnan järjestämisestä (DNo 5526/516/74)
- 1975 Uudet ohjeet A- ja D-vitamiinien annostuksesta lapsille (DNo 6678/02/74)
- 1977 Tupakan myyntiä ja tupakoinnin rajoittamista koskevat ohjeet (DNo 1324/02/77) Painos loppunut
 Virkalähetysoikeus (DNo 8189/09/76)
- 1978 Mielisairaslain ja -asetuksen voimaantuloa koskevat ohjeet (DNo 2103/02/78)
 Tupakkatuotteiden tarkastustodistus sekä mainontakielto (DNo 6142/02/77)
 Terveyskasvatuksen tehostaminen (DNo 3113/02/78)
 Ravitsemuskasvatus (DNo 3114/02/78)
 Tupakointia vähentävä terveystasvatus (DNo 3115/02/78)
 Rokotukset (DNo 6948/02/78)
- 1979 Kliiniset lääketutkimukset (DNo 6814/02/78)

Förteckning över medicinalstyrelsens instruktioner 1972—

- 1972 Anvisningar om arbetet för bekämpning av tandsjukdomar förutsatt i folkhälsolagen (DNr 7634/62/72)
 Direktiv rörande den i folkhälsolagen förutsatta skolhälsovården (DNr 9927/522/72)
 Anvisningar om den i folkhälsolagen förutsatta preventiva rådgivningen (DNr 10868/09/72)
 Detaljerade anvisningar om ifyllande av abort- och steriliseringsblanketterna (DNr 11239/02/72)
 Direktiv angående användning av för utvärtes bruk avsedda och hexaklorofen innehållande hudrengöringspreparat (DNr 12388/563/71)
 Anvisningar till kommunerna om anordnande av arbetshälsovård vid hälsovårdscentralerna (DNr 13673/02/72)
- 1974 Instruktioner rörande effektiviserandet av barnarådgivningsverksamheten vid hälsovårdscentralerna (DNr 1371/529/74)
 Instruktioner rörande sjuktransportfordons mått och utrustning (DNr 2624/02/74)
 Anvisningar om tagandet och avsändandet av rättsmedicinska prov (DNr 11795/39/73)
 Direktiv rörande anordnandet av hälsovårdscentralpsykologernas verksamhet (DNr 5526/516/74)
- 1975 Nya instruktioner rörande dosering av A- och D-vitaminer åt barn (DNr 6678/02/74)
- 1978 Instruktioner för tillämpning av sinnessjuklagen och -förordningen (DNr 2103/02/78)
 Aktiveringen av hälsofostran (DNr 3113/02/78)
 Direktiv angående näringsfostran (DNr 3114/02/78)
 Hälsofostran för inskränkande av tobaksrökning (DNr 3115/02/78)
 Vaccinationer (DNr 6948/02/78)
- 1979 Kliniska läkemedelsprövningar (DNr 6814/02/78)
 (Förteckningen utarbetats 25.4.1979)

Asiahakemisto

Avosairaanhoito	28, 46, 65, 66, 119, 169, 188	Menot	268
Abortti	231, 242	Mielenterveystoimistot	169
Alkoholien kulutus	13	Mielentilalausunnot	245
Aluesairaalat	190, 194	Mielisairaalat	167, 174
Ammattitaudit	152	Mielisairaanhoitajat	255, 267
Apuhoitajat	254, 267	Mielisairaanhoito	165
Apteekit	214	Mielisairaanhuoltopiirit	167
Apteekkitavaratehtaat ja -kaupat	217	Myrkytyskeskus	78
DMF-indeksi	41	Neonataalikuolleisuus	53, 58
Elinaika (jäljellä oleva)	10	Neuvolatoiminta	33, 36
Elintarvikevalvonta	75	Oikeuslääkeopilliset toimenpiteet	231
Elävänä syntyneet	23, 55	Opiskelijoiden terveydenhuolto	65
Epidemiat	84	Organisaatio	7
Epämuodosumat (syynynnäiset)	36, 58	Poliklinikkatoiminta	188
Erikoislääkärit	260	Potilaat (sairaaloihin otetut)	199
Erikoissairaansijat (yleissairaaloiden)	201	Raskauden keskeyttäminen	231, 242
Erikoisvalmisteet (farmaseuttiset)	218	Reuma	156
Farmaseuttinen henkilöstö	228	Rokotukset	92, 106
Hammashuolto	38, 64	Ruumiinavaukset	231, 239
Hammaslääkärit	252, 265	Röntgentutkimukset	45, 70, 125, 130, 188
Henkilöstö	71, 187, 246	Sairaalat	180, 194
Hoitoaika (keskimääräinen)	198	— henkilöstö	187
Hoitopäivät	184, 198	— hoitoaika	198
Huoltotoimistot		— hoitopäivät	184, 198
— mielisairaanhuoltotoimistot	169	— omistajan mukaan	194
— tuberkuloositomistot	126	— sairaalatyyppittäin	194
Imeväiskuolleisuus	23, 35, 53	Sairaanhoitajat	252, 267
Joukkotutkimukset		Sairaansijat	182, 194, 197
— pienoiströntgenkuvaukset	130	Sairaskuljetustoiminta (terveysk.)	32
— syöpätutkimukset	134	Steriloinnit	235, 243
Kansanterveyslaboratorio	96	Sukupuolitaudit	94, 108
Kansanterveyslaki	28	Sydän- ja verisuonisairaudet	161
Kansanterveystyö	29	Synnyttäjät	24, 58
Kastroiminen	237, 245	Synnytykset	36
Keskenmenot	235	Syntyneet	24, 54
Keskiikäluvut	25	Syöpä	131, 138
Keskokset	54	Säteilyturvallisuus	80
Keskusmielisairaalat	167	Tapaturmat	145, 153
Keskusparantolat	131	Tartuntataudit	81, 98
Keskussairaalat	188, 194, 201	Terveydenhuoltohenkilöstö	246
Keskussairaalaapiirit	189	Terveyskeskusten henkilöstö	44
Kouluterveydenhuolto	37, 62	Terveyskeskusten vuodeosastot	43
Koulutus (terveydenhuoltohenkilöstö)	267	Terveystarkastajat	74
Kuntoutuspalvelut	32, 49	Terveystarkastukset	32
Kuolleenä syntyneet	23, 54	Trooppisten tautien poliklinikka	91
Kuolemansyyt	20, 98, 114	Tuberkuloosi	111
Kuolleet	23	Tuberkuloosipiirit	112
Kuolleisuus	14, 58	Tuberkuloositomistot	126
Kuormitus (sairaaloiden)	186	Tupakan kulutus	12
Kustannukset	268	Työtapaturmat	150
Laboratoriotutkimukset	30, 48, 70, 78, 110, 120	Työterveyshuolto	42
Laitossairaalat	210	Valtakunnalliset suunnitelmat	29, 181
Lastenneuvolat	36, 60	Väestö	22
Liikennevahingot	147, 154	Yksityiset sairaanhoito- ja tutkimuslaitokset	66
Lääkehuolto	214	Yleissairaalat	188
Lääkekaapit	215	Yliopistolliset keskussairaalat	189
Lääkekulutus	221	Äitiyshuolto	33, 51
Lääkelaboratorio	223	Äitiyskuolleisuus	58
Lääkemääräykset	227	Äitiysneuvolat	33, 58
Lääkevarastot	215	Ympäristöterveydenhuolto	73
Lääkärit	247, 257		
Lääkärikäynnit	30, 46, 72, 119, 188		

Sakregister

Abort	231, 242	Neonataldödlighet	53, 58
Alkoholkonsumtion	13	Obduktioner	231, 239
Apotek	214	Ofullgångna	54
Apoteksvarufabriker och handel	217	Olycksfall	145, 153
Avbrytande av havandeskap (se abort)		Olycksfall i arbete	150
Barnrådgivningsverksamhet	36, 60	Omgivningshälsovård	73
Befolkning	22	Patienter (intagna på sjukhus)	199
Belastning (sjukhusens)	186	Personal	
Cancer	131, 138	— hälsovårdspersonal	246
Centralsanatorier	131	— sjukhusens	187
Centralsinnessjukhus	167	Poliklinikverksamhet	188
Centralsjukhus	188, 194, 201	Privata sjukvårds- och undersökningsanstalter	66
Centralsjukhusdistrikt	189	Recept	227
DMF-index	41	Rehabiliteringstjänster	32, 49
Döda	23	Riksomfattande planer	29, 181
Dödfödda	23, 54	Reuma	156
Dödlighet	14, 58	Rådgivningsbyråer	33, 36
Dödsorsaker	20, 98, 114	Rättsmedicinska åtgärder	231
Epidemier	84	Röntgenundersökningar	45, 70, 125, 130, 188
Farmaceutisk personal	228	Sinnessjukhus	167, 174
Folkhälsoarbetet	29	Sinnessjukvård	165
Folkhälsoarbetets sjukplatser	43	Sinnessjukvårdare	255, 267
Folkhälsolaboratoriet	96	Sinnessjukvårdsdistrikt	167
Folkhälsolag	28	— vårdplatser	171
Födda	24	Sjukhus	180
Föderskor (barna-)	24, 58	— enligt typ	194
Förlossningar	36	— enligt ägare	194
Företagshälsovård	42	— personal	187
Giftinformationscentralen	78	— vård dagar	184, 198
Gruppundersökningar		— vårdtid (medel-)	198
— cancerundersökningar	134	Sjuksköterskor	252, 267
— skärmbildsfotografering	130	Sjuktransportverksamhet	32
Hjälpsköterskor	254, 267	Skolhälsovård	37, 62
Hjärt- och andra circulationssjukdomar	161	Smittsamma sjukdomar	81, 98
Hälsovårdscentralernas personal	44	Specialister (läkare)	260
Hälsovårdspersonal	246	Specialpreparat (farmaceutiska)	218
Inrättningarnas sjukhus	210	Specialvårdspplatser (lasarettens)	201
Kastrering	237, 245	Spädbarnsdödlighet	23, 35, 53
Kostnader	268	Sterilisering	235, 243
Kretssjukhus	190, 194	Strålsäkerhet	80
Kräfta (se cancer)		Studerandenas hälso- och sjukvård	65
Könssjukdomar	94, 108	Syfilis	108
Laboratorieundersökningar	30, 48, 70, 78, 110, 120	Tandläkare	252, 265
Lasarett	188	Tandvård	38, 64
Levande födda	23, 55	Tobakkonsumtion	12
Livsmiljön (folkhälsoarbetet)	73	Trafikolycksfall	147, 154
Lokalsjukhus	190, 194	Tropikmedicinska polikliniken	91
Läkarbesök		Tuberkulos	111
— hälsovårdscentraler	30	Tuberkulosbyråer	126
— privatläkare	76	Tuberkulosdistrikt	112
Läkare	247, 257	Universitets centralsjukhus	189
Läkemedelsförråd	215	Utbildning (hälsovårdspersonalens)	267
Läkemedelsförsörjning	214	Utgifter (se kostnader)	
Läkemedelslaboratoriet	223	Utlåtande angående sinnesbeskaffenhet	245
Läkemedelsskåp	215	Vaccineringar	92, 106
Läkemedlens förbrukning	221	Vårdbyråer	
Medelfolkmängd	25	— mentalvårdsbyråer	169
Mentalvårdsbyråer	169	— tuberkulosbyråer	126
Missbildningar (medfödda)	36, 58	Vård dagar	198
Missfall	235	Vårdplatser	182, 194, 197
Moderskapsdödlighet	58	Vårdtid (medel-)	198
Mödravård	33, 51	Yrkessjukdomar	152
		Öppen sjukvård	28, 46, 65, 66, 119, 169, 188

Index

<i>Abortion</i>	235, 242	<i>Mean populations</i>	25
<i>Accidents</i>	147, 151, 155	<i>Mental health centres</i>	170
<i>Admissions</i>	199	<i>Mental health districts</i>	167
<i>Alcohol consumption</i>	13	<i>Midwives</i>	267
<i>Beds</i>		<i>Mortality</i>	15
— by ownership	194	— infant	53
— by type	182, 197	<i>Mothers</i>	24
<i>Births</i>	23	<i>Neonatal mortality</i>	58
— registered at maternity health centres	54	<i>Non-specialized beds (at general hospitals)</i>	201
<i>Cancer</i>		<i>Nurses</i>	267
— deaths	144	<i>Occupational health</i>	42
— new cases	138	<i>Occupancy rates</i>	186
<i>Castration</i>	245	<i>Organization of health services</i>	7
<i>Central hospitals (general)</i>	201	<i>Outpatient departments</i>	188
<i>Central hospitals districts</i>	189	<i>Patient days</i>	198
<i>Circulatory diseases</i>	162	<i>Personnel</i>	
<i>Central mental hospitals</i>	174	— at hospitals	187
<i>Central TB sanatoria</i>	131	— health personnel	267
<i>Communicable diseases</i>	98	<i>Pharmaceutical personnel</i>	228
<i>Costs</i>	270	<i>Pharmacies</i>	225
<i>DMF-index</i>	41	<i>PH nurses</i>	267
<i>Deaths</i>	20, 23	<i>Physicians</i>	257
<i>Deliveries</i>	24	<i>Population</i>	22
<i>Dental services</i>	64	<i>Practical nurses</i>	267
<i>Dentists</i>	265	<i>Prescriptions</i>	227
<i>Dispensaries</i>		<i>Prematures</i>	54
— mental health	170	<i>Private health services</i>	69
— TB	126	<i>Psychiatric attendants</i>	267
<i>Environmental health</i>	75	<i>Public Health Laboratory</i>	110
<i>Forensic medicine</i>	239	<i>Regional hospitals</i>	194
<i>General hospitals</i>	194	<i>Road traffic accidents</i>	154
<i>Gonorrhoea</i>	108	<i>RP examinations</i>	130
<i>Health centre</i>	46	<i>Dental services</i>	64
<i>Health expenditure</i>	270	<i>School health services</i>	62
<i>Health personnel</i>	267	<i>Specialists</i>	260
<i>Hospitals</i>		<i>Specialized beds (at general hospitals)</i>	201
— admissions	199	<i>Special preparations (pharmaceutical)</i>	219
— average stays	198	<i>Statements about mental condition</i>	245
— beds	197	<i>Sterilizations</i>	243
— by ownership	194	<i>Stillbirths</i>	23
— by type	197	<i>Student health services</i>	65
— patient days	198	<i>Syphilis</i>	108
— personnel	187	<i>Tobacco consumption</i>	12
<i>Hospitals of insitutions</i>	211	<i>Training of health personnel</i>	267
<i>Infant mortality</i>	23, 35, 53	<i>Tuberculosis</i>	114
<i>Infectious diseases</i>	98	<i>Tuberculoses (cases)</i>	
<i>Laboratory exam.</i>	30, 48, 70, 78, 110, 120	— new cases	123
<i>Live births</i>	23	— on register	126
<i>Local hospitals</i>	197	<i>Tuberculosis dispensaries</i>	126
<i>Malformations (congenital)</i>	58	<i>Tuberculosis districts</i>	112
<i>Mass examinations</i>		<i>Tuberculosis institutions</i>	131
— RP	130	<i>Tuberculosis mortality</i>	114
<i>Maternal mortality</i>	58	<i>Vaccinations</i>	106
<i>Mean expectation of life</i>	10	<i>Veneral diseases</i>	108
		<i>x-ray exam.</i>	45, 70, 125, 130, 188